



## Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(Imię i nazwisko)

.....  
(Adres zamieszkania)

### **Wskazanie kandydata na opiekuna „Opieki wytchnieniowej” – edycja 2021**

Zgodnie z Pkt. V 18 Programu „Opieka Wytchnieniowa” wskazuję osobę, która będzie świadczyć usługi opieki wytchnieniowej na rzecz:.....

#### **Dane osoby wskazanej na opiekuna**

Imię i nazwisko : .....

Adres zamieszkania : .....

Numer telefonu / adres e – mail : .....

.....  
(czytelny podpis)