

Dane asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością
(nazwisko, imię, adres zamieszkania)

**Ewidencja kosztów przejazdu innym środkiem transportu np. taksówką
ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2026**

za miesiąc 2026 r.

[illegible]

.....
Data i podpis asystenta

