



ZAŁĄCZNIK NR 4

do Regulaminu Uczestnictwa w Projekcie *GMINA PIASKI DLA SENIORÓW*

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć biura

**DECYZJA O PRYZNANIU WSPARCIA
W RAMACH REALIZACJI PROJEKTU GMINA PIASKI DLA SENIORÓW**

Pan/Pani (imię i nazwisko uczestnika projektu)

PESEL:, zamieszkały/a

otrzymuje uprawnienia do korzystania w ramach realizowanego projektu *GMINA PIASKI DLA SENIORÓW* z
następującego wsparcia:

- Korzystanie z usług *DZIENNEGO DOMU POMOCY* w miejscowości Piaski
- Uczestniczenie w zajęciach organizowanych w ramach *CENTRUM AKTYWNEGO SENIORA*
- Korzystanie z form wsparcia środowiskowego w miejscu zamieszkania
- Objęcia działaniem *Teleopieki dla Seniorów*.

.....
*(pieczęć, imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisania
Umowy w imieniu Biura)*