



Do:

Wójt Gminy Lidzbark Warmiński

Urząd Gminy Lidzbark Warmiński

SKARGA NA DZIAŁANIE GOPS — ODMOWA USUNIĘCIA ASYSTENTA MIMO REZYGNACJI ORAZ
ZASTRASZANIE

Szanowny Panie Wójcie,

Wnoszę skargę na działanie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lidzbarku Warmińskim.

W dniu 5 października 2025 r. złożyłam pisemny wniosek o rezygnację z usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością. Jest to świadczenie dobrowolne, więc zgodnie z przepisami i zasadami programu mam prawo z niego zrezygnować w dowolnym momencie.

Pomimo mojego pisma nie otrzymałam żadnej odpowiedzi, a pracownicy GOPS odgrają się, że nie usuną mi asystenta, co odbieram jako formę nacisku i przymusowego utrzymywania usługi, z której nie chcę korzystać.

Takie działanie narusza moje prawa — w szczególności prawo do samodzielnego decydowania o formie wsparcia, z którego korzystam, oraz do godnego traktowania.

W związku z powyższym wnoszę o:

1. Natychmiastowe uwzględnienie mojej rezygnacji z dnia 5.10.2025 r. i usunięcie asystenta.
2. Wyjaśnienie, na jakiej podstawie GOPS odmawia zakończenia usługi dobrowolnej.
3. Przeprowadzenie kontroli działań GOPS w tej sprawie.
4. Udostępnienie mi pisemnej odpowiedzi z decyzją Wójta.

Liczę na szybkie, formalne rozpatrzenie skargi. Oczekuję poszanowania mojego prawa do decydowania o własnym wsparciu oraz zakończenia działań, które odbieram jako nacisk i brak poszanowania mojej decyzji.

Z poważaniem,

Załącznik

– kopia pisma o rezygnacji z 5.10.2025 r.

Lidzbark Warmiński, dnia 05.10.2025

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lidzbarku Warmińskim
ul. Ignacego Krasickiego 1
11-100 Lidzbark Warmiński

Oświadczenie o rezygnacji z usług asystenta osobistego

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko:

PESEL:

Adres zamieszkania:

Oświadczam, że rezygnuję z usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej
przyznanych mi przez GOPS w Lidzbarku Warmińskim od dnia 01.11.2025

Proszę o przyjęcie mojego oświadczenia.

Z poważaniem,

(podpis osoby rezygnującej)

Załączniki: