

Załącznik nr 2

**Wniosek o nieodpłatne użyczenie sprzętu rehabilitacyjnego
/urządzeń pomocniczych**

Dane osoby ubiegającej się o wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego i urządzeń pomocniczych.

Imię i Nazwisko 	
Adres zamieszkania 	
PESEL	
Nr konta bankowego 	
Telefon:	
Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego/osoby odbierającej sprzęt	Adres zamieszkania przedstawiciela ustawowego/osoby odbierającej sprzęt
Rodzaj sprzętu, który ma być użyczony	Planowany okres użyczenia sprzętu

.....

Podpis wnioskodawcy lub przedstawiciela ustawowego



1. Do wniosku dołączam:

- a) Zaświadczenie lekarskie wskazujące na konieczność korzystania z określonego typu sprzętu.
- b) Upoważnienie do działania w imieniu *Wypożyczającego* - nie wymaga poświadczenia notarialnego chyba, że *Wypożyczający* jest ubezwłasnowolniony.

2. Przedstawiciel ustawowy (dla małoletniego Wnioskodawcy), opiekun prawny lub pełnomocnik

Imię (imiona) i nazwisko.....
syn/córka* (imię ojca).....
PESEL.....
miejscowość.....ulica.....nr domu.....nr lokalu.....
kod pocztowy
nr Tel.....
Ustanowiony opiekunem* /pełnomocnikiem*.....
(postanowieniem Sądu Rejonowego z dnia sygn. akt* / na mocy
pełnomocnictwa potwierdzonego przez Notariusza.....z dn.....
repet. nr.....

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a, że w/w sprzęt zostanie mi wypożyczony na okres 6 miesięcy. Jeżeli zajdzie potrzeba dłuższego użytkowania sprzętu podejmę stosowne starania zakupu sprzętu na stałe.

.....

Podpis wnioskodawcy lub przedstawiciela ustawowego

* zaznaczyć właściwe