



Nr sprawy
....., dnia.....r.

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

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

Imię i nazwisko:.....	PESEL..... Nr dowodu osobistego:..... Wydany przez:.....
Adres zamieszkania:	
Data urodzenia:	Telefon:
Stopień niepełnosprawności:	Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego/osoby odbierającej sprzęt:
Rodzaj sprzętu, który ma być użyczony:	Planowany okres użyczenia: od.....do.....

.....
Podpis wnioskodawcy lub przedstawiciela ustawowego



1. Do wniosku dołączam:

- 1) Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inne równoważne oraz zaświadczenie lekarskie wskazujące na konieczność korzystania z określonego typu sprzętu.
- 2) Dowód tożsamości do wglądu.
- 3) Upoważnienie do działania w imieniu *Wypożyczającego*

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

Imię (imiona) i nazwisko.....
syn/córka (imię ojca).....
dowód osobisty seria.....nr.....wydany w dniu.....przez
.....nr PESEL.....
miejscowość.....ulica.....nr domu.....nr lokalu..... nr
kodu.....poczta.....powiat.....nr tel.....
Ustanowiony opiekunem* /pełnomocnikiem*.....
(postanowieniem Sądu Rejonowego z dniasygn.akt* / na mocy pełnomocnictwa
potwierdzonego przez Notariusza.....z dn..... repet.
nr.....

*zaznaczyć właściwe

Oświadczenie

w sprawie wypożyczenia sprzętu

Oświadczam, że zapoznałem/am się z **Regulaminem Wypożyczalni**, a także z zasadami udostępniania oraz użytkowania wypożyczonego sprzętu i zobowiązuję się do ich przestrzegania. Ponadto lekarz wydający zalecenie udzielił mi informacji dotyczącej rodzaju zabiegu, czasu i częstotliwości jego trwania.

W okresie wypożyczenia ponoszę pełną odpowiedzialność za wypożyczony sprzęt w tym finansową w przypadku uszkodzenia go podczas wypożyczenia.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wypożyczającego)



.....
Pieczęć

Data

ZAŚWIADCZENIE
dla potrzeb Wypożyczalni Sprzętu Rehabilitacyjnego urządzeń pomocniczych

Imię,
Nazwisko.....

.....
Data urodzenia.....

Pesel.....

Rozpoznanie:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Konieczność użytkowania wymaganego sprzętu rehabilitacyjnego/urządzenia pomocniczego*

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Pacjentowi udzielono informacji dotyczącej rodzaju zabiegu, czasu trwania i częstotliwości zabiegu.

Okres wypożyczenia

.....
Podpis/Pieczęć lekarza

*proszę wymienić konkretny sprzęt rehabilitacyjny lub urządzenie pomocnicze



Oświadczenie

w sprawie wypożyczenia sprzętu

Niniejszym oświadczam, że w dniu wypożyczyłem/am
następujący sprzęt:.....

.....

Otrzymałem/am sprzęt w pełni sprawny, zgodnie ze specyfikacją i w dobrym stanie
technicznym.

W okresie wypożyczenia ponoszę pełną odpowiedzialność za wypożyczony sprzęt w tym
finansową w przypadku uszkodzenia go podczas wypożyczenia.

Zobowiązuję się do jego zwrotu do dnia.....

Wypożyczony sprzęt zwrócę osobiście osobie wypożyczającej.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis wypożyczającego)



..... dnia

.....
.....
.....
.....

UPOWAŻNIENIE

Ja.....

urodzony.....w
(data urodzenia) (miejscowość)

legitymujący się dowodem osobistym numer.....seria.....

**upoważniam do odbioru oraz zwrotu wypożyczonego przeze mnie sprzętu rehabilitacyjnego do
odbioru sprzętu rehabilitacyjnego (terapeutycznego, pomocniczego)**

Pana/Panią

Urodzonego(a).....w
(data urodzenia) (miejscowość)

legitymujący się dowodem osobistym numer.....seria.....

.....
Podpis osoby upoważniającej

.....
podpis osoby upoważnionej