**UWAGA!**

**Wypełnia pracownik MOPR**

WYKAZ WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW I DOKUMENTÓW

DO WNIOSKU O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PFRON

**UCZESTNICTWA W TURNUSIE REHABILITACYJNYM**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa dokumentu** | **Dostarczono w dniu złożenia wniosku** | **Termin dostarczenia** |
|  | **Obowiązkowo:** | | |
| **1** | **Załącznik nr 1** - Wniosek lekarza o skierowanie na turnus rehabilitacyjny |  |  |
| **2** | **Załącznik nr 2** - Oświadczenie o wysokości dochodów |  |  |
| **3** | **Załącznik nr 3** - Oświadczenie wraz z informacją RODO |  |  |
| **4** | Kopia orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność (oryginał do wglądu) |  |  |
|  | **Jeżeli dotyczy:** | | |
| **5** | **Załącznik nr 4** – Oświadczenie opiekuna osoby niepełnosprawnej |  |  |
| **6** | **Informacje uzupełniające do wniosku –** Przedstawiciel ustawowy (dla małoletniego wnioskodawcy lub osoby ubezwłasnowolnionej) |  |  |
| **7** | Kopia pełnomocnictwa potwierdzonego notarialnie lub odpis postanowienia sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego – (oryginał do wglądu) |  |  |
| **8** | Upoważnienie do złożenia wniosku |  |  |

**Uwagi:** …………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………

Podpis pracownika