Załącznik nr 1

do Regulaminu wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego

dla powiatu rawskiego

nr wniosku…………..…………..

Rawa Mazowiecka, dnia ………………..….……….. r.

**Wniosek o nieodpłatne użyczenie sprzętu rehabilitacyjnego**

Dane osoby ubiegającej się o wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko ………………………………………………………………………………..................................................  PESEL ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..  Data urodzenia ……………………………......................................................................................................  Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………………………………….………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  Numer telefonu ………………………………………………………………………………................................................ |
| Rodzaj sprzętu, który ma być użyczony: ………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  wnioskowany czas użyczenia (max. 6 m-cy) ………………………………………………………………………………… |
| Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego / opiekuna prawnego / pełnomocnika ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  PESEL……………………………………………………………………………………….......................................................  Data urodzenia…………………………………………………………………………………………………………………………….  Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  Numer telefonu ………………………………………………………………………………………………………………………….. |

Do odbioru wypożyczonego Sprzętu upoważniam:

imię nazwisko ……………….………………………………………………….…

PESEL: ………………………………………………………………………….………..

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 zlecenie udzielił mi informacji dotyczącej rodzaju zabiegu, czasu i częstotliwości jego trwania.

……………………………………………………………..

(czytelny podpis wypożyczającego)

**Załączniki:**

1. Zaświadczenie lekarskie wskazujące na konieczność korzystania z określonego typu sprzętu.
2. Dowód tożsamości do wglądu.