Załącznik nr 1 do Regulaminu Wypożyczalni Sprzętu Rehabilitacyjnego

prowadzonej przez Fundację Idee Społeczne FIDEES

dla mieszkańców powiatu pabianickiego

Numer wniosku ………………. ………………………….., dnia………..................

**Wniosek o nieodpłatne użyczenie sprzętu rehabilitacyjnego**

*Dane Wypożyczającego:*

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko Korzystającego ze Sprzętu:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..  PESEL………………………………………………………………………………………… |
| Adres zamieszkania:  …………………………………………………………………………………………………………………………..……………  Numer telefonu: ……………………………….…………………………………………………………………………….…… |
| Rodzaj sprzętu, który ma być użyczony: ……………………………………….………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………..……………………………………..Wnioskowany czas użyczenia (6 miesięcy): ………………………………………………………………………… |
| Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego/opiekuna prawnego/pełnomocnika:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………. PESEL:……………………………………………………………………………….………………………………………..…….  Adres zamieszkania:……………………………………………………………………………………………………………  Nr telefonu: ………………………………………………………………………………………………………………………. |

Do odbioru wypożyczonego Sprzętu upoważniam:

………………………………………………………………………………………………

*(Imię i 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  
 lub osoby upoważnionej)*