

Wniosek o odpłatne wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego i ortopedycznego

.....
(nazwa sprzętu)

na okres od dniado dnia.....

Dane osoby wypożyczającej sprzęt rehabilitacyjny i ortopedyczny:

Nazwisko i imię.....

Adres zamieszkania.....

PESEL.....

Nr telefon.....

Adres e-mail.....

Oświadczenie

1. Oświadczam, że wnioskowany sprzęt jest mi niezbędny do korzystania w warunkach domowych, ze względu na mój stan zdrowia.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Powiatowej Wypożyczalni Sprzętu Rehabilitacyjnego i Ortopedycznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego prowadzonej przez Dom Pomocy Społecznej w Wiśniowej Górze.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis osoby wypożyczającej