

OŚWIADCZENIE OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ UBIELAJĄCEJ SIĘ O DOFINANSOWANIE DO TURNUSU REHABILITACYJNEGO

Imię i Nazwisko.....

PESEL

Adres zamieszkania nr kodu-..... miejscowość

ulica nr domunr lokalu

Pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 233 Kodeksu Karnego, w związku z art.75kpa)

OŚWIADCZAM

- 1) w roku, w którym ubiegam się o dofinansowanie, nie uzyskałam/em na ten cel dofinansowania ze środków Funduszu;
- 2) wezmę udział w turnusie, który odbędzie się w ośrodku wpisanym do rejestru ośrodków, prowadzonego przez wojewodę, albo poza takim ośrodkiem, w przypadku gdy turnus jest organizowany w formie niestacjonarnej;
- 3) wybiorę organizatora turnusu, który posiada wpis do rejestru organizatorów turnusów;
- 4) będę uczestniczył/a w zajęciach przewidzianych w programie turnusu, który wybrałam/am;
- 5) nie będę pełnił/a funkcji członka kadry na turnusie ani nie będę opiekunem innego uczestnika tego turnusu;
- 6) w przypadku turnusu, którego program przewiduje także zabiegi fizjoterapeutyczne, przedstawię podczas pierwszego badania lekarskiego na turnusie zaświadczenie lekarskie o aktualnym stanie zdrowia, w szczególności o chorobie zasadniczej, uczuleniach i przyjmowanych lekach.

.....
data

.....
podpis wnioskodawcy

