**WNIOSEK DO PROGRAMU „ROWEROWA ODNOWA – dla Weterana”**

|  |
| --- |
| **DANE WNIOSKODAWCY** |
|  | Imię i nazwisko  |  |
|  | Adres  |  |
|  | Nr dowodu osobistego |  |
|  | Nr PESEL |  |
|  | Dane do kontaktu  | Telefon:  | E-mail:  |
|  | Procentowy uszczerbek na zdrowiu | ………..% |
|  | Obszar dysfunkcji/uszkodzeń  | ❑ narząd ruchu\*❑ kręgosłup\*❑ amputacja\*❑ wielonarządowe\* ❑ PTSD\*❑ inne\*…………………………………………………………………………… |

 \*właściwe zaznaczyć, możliwość zaznaczenia kilku obszarów

|  |
| --- |
| **PRZEDMIOT WNIOSKU** |
|  | Określenie typu sprzętu sportowo-rehabilitacyjnego, o który występuje Wnioskodawca  | ❑ rower ze wspomaganiem elektrycznym\*❑ rower rekreacyjny\*❑ energometr wioślarski\* |
|  | Informacje dotyczące koniecznych modyfikacji i personalizacji pod kątem Wnioskodawcy wraz z krótkim uzasadnieniem: | Konieczne modyfikacje i personalizacje:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Uzasadnienie:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **INFORMACJE DODATKOWE** |
| 1.
 | Informacje o zaangażowaniu Wnioskodawcy w sport (w tym sport dla niepełnosprawnych) w szczególności informacje odnośnie osiągnięć sportowych, przynależności do drużyn lub klubów sportowych, udziału w zawodach: | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | Informacja dotycząca przyznanego przez Organizatorów wsparcia w terminie ostatnich 5 lat na sprzęt sportowo-rehabilitacyjny: | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 3. | Informacja dotycząca posiadanego przez Wnioskodawcę sprzętu sportowo-rehabilitacyjnego: | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

\*właściwe zaznaczyć

|  |
| --- |
| **SPIS ZAŁĄCZNIKÓW DO WNIOSKU** |
|  | Skan lub kserokopia legitymacji weterana poszkodowanego wydana przez Ministerstwo Obrony Narodowej |
|  | Skan lub kserokopia orzeczenia Wojskowej Komisji Lekarskiej w sprawie ustalenia dla celów odszkodowawczych uszczerbku na zdrowiu  |
| 3.  | Orzeczenie o niepełnosprawności/o stopniu niepełnosprawności (załącznik opcjonalny - w przypadku posiadania przez Wnioskodawcę dodatkowo statusu osoby niepełnosprawnej) |
| 4.  | Klauzula informacyjna oraz klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych.  |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………………. | ………………………………………………………………… |
| Data | Podpis Wnioskodawcy |