**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** | | | |
|  | | 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 |