OBSZAR C ZADANIE 4

1. Kserokopia/skan aktualnego o niepełnosprawności
2. Oświadczenie o zapoznaniu się z zasadami przetwarzania danych osobowych Wnioskodawcy oraz jego podopiecznego (sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 1 do formularza).
3. Oświadczenie dotyczące uzyskania lub nieuzyskania w danym roku dofinansowania, refundacji lub dotacji ze środków NFZ
4. Dwie niezależne oferty (od dwóch niezależnych sprzedawców lub usługodawców), dotyczące wybranego przedmiotu dofinansowania- sporządzone wg wzoru stanowiącego zał. nr 3 do formularza wniosku
5. Zlecenie na zaopatrzenie w wyrób medyczny – o ile dotyczy
6. Faktura zakupu lub gwarancja udzielona na posiadaną protezę, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne
7. Faktura zakupu usługi/części zamiennych do protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne, w przypadku refundacji kosztów jej naprawy
8. Opinia eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z aktywności (o ile dotyczy)
9. Dokument potwierdzający zatrudnienie (w tym wolontariat trwający co najmniej 6 miesięcy) w przypadku osób, które osiągnęły wiek emerytalny
10. Załącznik nr 2 do wniosku – informacja o wykształceniu Wnioskodawcy i niepełnosprawnych domownikach
11. Dokument potwierdzający, że Wnioskodawca jest osobą poszkodowaną w 2021 lub 2022r. w wyniku żywiołu lub innych zdarzeń losowych – o ile dotyczy
12. Pełnomocnictwo notarialne do reprezentowania Wnioskodawcy lub pełnomocnictwo pisemne podpisane przez Wnioskodawcę, wystawione wg. wzoru zamieszczonego w SOW – o ile dotyczy