

Załącznik nr 1

INFORMACJA O WYBORZE TURNUSU

(Wypełnia osoba niepełnosprawna lub w przypadku osoby niepełnoletniej rodzice bądź opiekun prawny)

Imię i nazwisko uczestnika turnusu

PESEL albo numer dokumentu tożsamości

Adres (miejsce pobytu*)

Rodzaj turnusu termin turnusu:

Dane organizatora turnusu:

Nazwa i adres (z kodem pocztowym)

Dane ośrodka, w którym odbędzie się turnus:

Nazwa i adres (z kodem pocztowym)

Oświadczam, że nie korzystam z dofinansowania uczestnictwa w wyżej wymienionym turnusie rehabilitacyjnym przyznanego na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia lub o systemie ubezpieczeń społecznych albo ubezpieczeniu społecznym rolników.

.....
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA TURNUSU

(Wypełnia organizator turnusu)

Nazwa organizatora i adres (z kodem pocztowym)

Numer i data ważności wpisu do rejestru organizatorów turnusów*

Potwierdzam możliwość uczestniczenia Pana/Pani

Wraz z opiekunem**

W turnusie rehabilitacyjnym (jakim?)

W turnusie od do.....

W ośrodku (nazwa i adres)

Numer i data ważności wpisu do rejestru ośrodków

Całkowity koszt turnusu dla:

Osoby niepełnosprawnej zł, słownie zł.

Opiekuna osoby niepełnosprawnej** zł, słownie zł

Zobowiązuję się, nie później niż do 21 dni po zakończeniu turnusu, przesłać do MOPS w Bydgoszczy „Informację o przebiegu turnusu rehabilitacyjnego”. Informacja ta będzie sporządzona odrębnie dla każdego uczestnika korzystającego z dofinansowania ze środków PFRON. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w turnusie osoby niepełnosprawnej lub w przypadku stwierdzenia w wyniku kontroli rażących uchybień w zakresie realizacji turnusu zobowiązuję się do zwrotu 100% środków, które przekazał MOPS w Bydgoszczy na dofinansowanie uczestnictwa tej osoby i jej opiekuna, w terminie do 7 dni od dnia zakończenia tego turnusu - na konto MOPS w Bydgoszczy.

Środki przyznane osobie niepełnosprawnej i jej opiekunowi **

Proszę przekazać na rachunek bankowy:

Nazwa banku

oddział nr

.....
(data)

.....
(pieczęć i czytelny podpis organizatora)

** Niepotrzebne skreślić.