Wypełnia Realizator programu

Pieczęć Realizatora programu:	**Data skierowania:**

SKIEROWANIE NA:

BADANIE WSTĘPNE	**DRUGĄ WIZYTĘ**
Do skierowania na badanie wstępne należy dołączyć kopię oferty lub specyfikacji lub kosztorysu lub innego dokumentu wskazującego specyfikację techniczną i materiałową (budowa, elementy i wysokość kosztu) wykonania/ utrzymania sprawności technicznej protezy planowanej do dofinansowania ze środków PFRON w ramach programu „Aktywny samorząd”	Do skierowania na drugą wizytę należy dołączyć kopię faktury VAT lub kosztorysu lub innego dokumentu wskazującego specyfikację techniczną i materiałową (budowa, elementy i wysokość kosztu) wykonania/utrzymania sprawności technicznej protezy dofinansowanej ze środków PFRON w ramach programu „Aktywny samorząd”

Wnioskodawca ubiega się o pomoc w ramach programu „Aktywny samorząd”:

Obszar C Zadanie nr 3 - pomoc w zakupie protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne (III lub IV poziom jakości)

Obszar C Zadanie nr 4 - pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne (III lub IV poziom jakości)

DANE PERSONALNE WNIOSKODAWCY

Imię.....**Nazwisko**.....

Dowód osobisty seria ..... numer .....

PESEL

Wywiad zawodowy przeprowadzony przez Realizatora programu - Wnioskodawca po uzyskaniu wsparcia w ramach programu planuje podjąć niżej wymienioną aktywność zawodową/ kierunek zawodowy (oczekiwania Wnioskodawcy):

.....

.....

.....

Ocena ww. planu przez Realizatora programu: .....

.....

Uwagi Realizatora programu:

Data przeprowadzenia badania wstępnego: **Data drugiej wizyty:**

pieczątka i podpis EKSPERTA PFRON