

(pieczęć placówki)

**ZAŚWIADCZENIE**  
**w celu dofinansowania do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego ze środków PFRON**

**UWAGA!**

Niniejsze zaświadczenie powinno być wypełnione czytelnie i w języku polskim.

Dane osoby, której dotyczy wniosek o przyznanie dofinansowania do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego ze środków PFRON

1. **Imię i nazwisko**.....

2. **Data i miejsce urodzenia**.....

3. **Miejsce zamieszkania**.....

4. **Ze względu na rodzaj niepełnosprawności spowodowany**

.....  
.....  
.....

5. **Osoba niepełnosprawna wymieniona w pkt. 1 ma trudności w funkcjonowaniu polegające na:**

.....  
.....  
.....

6. **Trudności te mogą/nie mogą\* zostać zlikwidowane/ograniczone\* poprzez codzienną rehabilitację w warunkach domowych przy pomocy następującego sprzętu**

.....  
.....  
.....

7. **Posiadanie w/w sprzętu wpłynie na poprawę funkcjonowania w następujący sposób**

.....  
.....  
.....

8. **Uwagi uzupełniające i zalecenia dodatkowe:**

.....  
.....

.....  
miejscowość i data

.....  
pieczęć i podpis lekarza specjalisty

\* zbędne skreślić