



Załącznik nr 2 do Regulaminu zasad wypożyczania sprzętu rehabilitacyjnego

WNIOSEK O NIEODPŁATNE UŻYCZENIE SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO

Dane wnioskodawcy

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

PESEL Dowód osobisty seria numer

wydany w dniu przez

ważny do.....numer telefonu.....

adres e-mail

Czy posiada Pan/Pani orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenie równoważne)

tak nie posiadam orzeczenia

(dotyczy osoby, która utraciła sprawność organizmu i jest w okresie diagnozowania możliwości oraz potrzeb i jeszcze nie posiadają orzeczenia o niepełnosprawności, stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego, a u której konieczność korzystania ze sprzętu potwierdził lekarz)

PRZEDSTAWICIEL USTAWOWY, OPIEKUN , PEŁNOMOCNIK (dla małoletniego Wnioskodawcy),

Przedstawiciel ustawy (dla małoletniego Wnioskodawcy),

Opiekun prawny,

Pełnomocnik ,

Kurator

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

PESEL Dowód osobisty seria numer

wydany w dniu przez

.ważny do.....numer telefonu.....

adres e-mail

Nazwa sprzętu, który ma być wypożyczony

Planowany okres wypożyczenia od do

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku podane zostały zgodnie z prawdą.

.....
miejsceowość,

.....
data

.....
Czytelny podpis Wnioskodawcy lub przedstawiciela

Wymagane załączniki:

1. Kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności, stopniu niepełnosprawności lub innego orzeczenia równoważnego (oryginał do wglądu), dowód osobisty osoby niepełnosprawnej do wglądu
2. Zaświadczenie lekarskie stwierdzające, że zachodzi potrzeba prowadzenia rehabilitacji przy użyciu konkretnego sprzętu rehabilitacyjnego – załącznik nr 1
3. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych - stanowiąca załącznik nr 2 do wniosku o wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego
4. W przypadku reprezentowania osoby dorosłej - kserokopia postanowienia Sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego lub kserokopia pełnomocnictwa notarialnego

Załącznik nr 1 do Wniosku o nieodpłatne użyczenie sprzętu

.....
Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej
lub praktyki lekarskiej

.....
miejsowość i data

ZAŚWIADCZENIE

dla potrzeb Wypożyczalni Sprzętu Rehabilitacyjnego w Ośrodku Sportu i Rekreacji w Lubsku

Imię i nazwisko.....

Data urodzenia.....

Wymagany sprzęt rehabilitacyjny / urządzenie pomocnicze*

Wskazanie rodzaju niezbędnego sprzętu rehabilitacyjnego/urządzenia pomocniczego wraz z uzasadnieniem konieczności użytkowania

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

* Niepotrzebne skreślić

.....
Podpis/Pieczęć lekarza

Załącznik nr 2 do Wniosku o nieodpłatne użyczenie sprzętu

Lubsko, dn.

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych* oraz danych mojego dziecka/podopiecznego zawartych

we wniosku oraz w dołączonych załącznikach (w tym danych szczególnych kategorii dotyczących zdrowia) w celu ubiegania i korzystania z usług Wypożyczalni Sprzętu Rehabilitacyjnego obsługiwanej przez Ośrodek Sportu i Rekreacji w Lubsku ul. Bohaterów 3 d (zgodnie z art. 13 ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE).

Zostałem poinformowany/a, że:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest Dyrektor Ośrodka Sportu i Rekreacji w Lubsku, ul. Bohaterów 3 d, 68-300 Lubsko, tel. 068 372-21-2 i że w sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, e-mail: inspektor@cbi24.pl, tel. 537-488-294.
- 2) Podanie danych jest dobrowolne, jednak jest niezbędne do realizacji umów oraz udzielenia wsparcia. Konsekwencją odmowy powierzenia danych osobowych będzie odmowa podpisania umowy nieodpłatnego użyczenia sprzętu.
- 3) Dane osobowe będą przetwarzane w związku realizacją zadania z zakresu wsparcia osób niepełnosprawnych tj. udzielania pomocy w ramach wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego prowadzonej przez OSiR Lubsko w partnerstwie z Fundacją Eco Textil od Was dla Was, oznacza to, że dane te potrzebne są w szczególności do: złożenia wniosku o nieodpłatne użyczenie sprzętu rehabilitacyjnego, przekazania informacji, podpisania umowy, dokonania rozliczeń, prowadzenia zbiorów danych osobowych dla celów sprawozdawczości i ewidencji sprzętów.
- 4) Dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom uprawnionym na mocy przepisów prawa
- 5) Dane osobowe mogą być przekazywane Fundacji Eco Textil od Was dla Was tylko i wyłącznie w przypadku zniszczenia sprzętu, zniszczenia sprzętu na skutek winy umyślnej, rażącego niedbalstwa zaginięcia lub kradzieży.
- 6) Dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodny z instrukcją kancelaryjną i jednolitym rzeczowym wykazem akt.
- 7) Dane osobowe nie będą przetwarzane w procesie zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani w procesie profilowania. Mam prawo w każdym momencie wystąpić do Administratora Danych o ich sprostowanie, sunięcie lub ograniczenie przetwarzania.
- 8) Mam prawo w każdym momencie wystąpić do Administratora Danych do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych a także prawo do ich przenoszenia.
- 10) Mam prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 11) OSiR Lubsko nie przewiduje wykorzystania moich danych w celach innych niż w związku z udzieleniem wsparcia w związku z korzystaniem z Wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego

.....
podpis osoby wyrażającej zgodę

*o ile dotyczy *niewłaściwe skreślić,

** dane szczególnych kategorii to dane ujawniające pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub światopoglądowe, przynależność do związków zawodowych, dane genetyczne, dane biometryczne wykorzystywane do identyfikacji, dane dotyczące zdrowia, seksualności lub orientacji seksualnej.

Lubsko dn.

Potwierdzenie faktu Odbiór sprzętu rehabilitacyjnego

W dniu roku, niniejszym kwituję odbiór sprzętu rehabilitacyjnego
w postaci
oraz oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem Wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego.

(imię, nazwisko)

(adres)

nr dowodu

nr telefonu

data zwrotu:

uwagi :

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

.....

Czytelny podpis przyjmującego

UPOWAŻNIENIE

Ja,.....
legitymujący/a się dowodem osobistym numer.....seria
upoważniam Pana/ią.....
zam.
legitymującego/ą się dowodem osobistym numer.....seria
zam.
do wypożyczenia w moim imieniu sprzętu rehabilitacyjnego.....
.....
oraz podpisania wszystkich dokumentów z tym związanych

.....
podpis