**LISTA ZAŁĄCZNIKÓW**

**Obszar A Zadanie 4 -** pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu (dla osób ze znacznym albo z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności,
z dysfunkcją narządu słuchu, w wieku aktywności zawodowej lub zatrudnionych)

* orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenie równoważne),
* oświadczenie o miejscu zamieszkania - zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników",
* klauzula informacyjna - zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników",
* oferta cenowa,
* kserokopia dowodu rejestracyjnego samochodu,
* zaświadczenie lekarskie (specjalista: laryngolog, audiolog), gdy przyczyna orzeczenia jest inna niż 03-L - zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników",
* zaświadczenie o zatrudnieniu (*inny dokument w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej lub działalności rolniczej*) - dotyczy osób w wieku emerytalnym - zgodnie
z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników",
* pełnomocnictwo poświadczone notarialne wraz z pisemnym oświadczeniem pełnomocnika - sporządzonym zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników" - dotyczy Wnioskodawcy, który występuje przez pełnomocnika,
* pełnomocnictwo w zwykłej formie pisemnej według wzoru określonego w SOW
(do pobrania w zakładce „Wzory załączników”) wraz z pisemnym oświadczeniem pełnomocnika - sporządzonym zgodnie z wzorem załącznika w zakładce „Wzory załączników” - dotyczy Wnioskodawcy, który występuje przez pełnomocnika,
* fakultatywnie: opinia eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z aktywności.

Informacja dodatkowa – dokumenty należy dołączyć do wniosku w formie:

1. skanu - w przypadku składania wniosku drogą elektroniczną w systemie SOW,
2. kopii - w przypadku składania wniosku tradycyjnie, z wyjątkiem oświadczeń/dokumentów, które należy załączyć w oryginale (oświadczenie o miejscu zamieszkania, klauzula informacyjna, oferta cenowa, zaświadczenie lekarskie, zaświadczenie o zatrudnieniu, pełnomocnictwo w zwykłej formie pisemnej, oświadczenie pełnomocnika, opinia eksperta).

Ważne: PCPR w Wolsztynie ma możliwość wezwać Wnioskodawcę do okazania oryginału dokumentu.

Osoba odpowiedzialna za realizację zadania:

Bożena Lisiecka-Abramuk

tel. 68 384 35 02 wew. 12