**LISTA ZAŁĄCZNIKÓW**

**Obszar C Zadanie 3**  - pomoc w zakupie protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne (dla osób ze stopniem niepełnosprawności, w wieku aktywności zawodowej lub zatrudnionych, z potwierdzoną przez Eksperta PFRON: stabilnością procesu chorobowego oraz rokowaniami uzyskania zdolności do pracy w wyniku wsparcia udzielonego w programie).

* orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym lub lekkim 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",
* dwie niezależne oferty (od dwóch niezależnych sprzedawców/usługodawców), dotyczące wybranego przedmiotu dofinansowania zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników",
* fakultatywnie: zlecenie na zaopatrzenie w wyrób medyczny,
* 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.

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, dwie oferty cenowe, zaświadczenie o zatrudnieniu, pełnomocnictwo w zwykłej formie pisemnej, oświadczenie pełnomocnika).

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