**LISTA ZAŁĄCZNIKÓW**

**Obszar A Zadanie 2 -** pomoc w uzyskaniu prawa jazdy (dla osób ze znacznym albo umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, z dysfunkcją narządu ruchu, w wieku aktywności zawodowej),

**Obszar A Zadanie 3 -** pomoc w uzyskaniu prawa jazdy (dla osób ze znacznym albo umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, z dysfunkcją narządu słuchu w stopniu wymagającym  usług tłumacza języka migowego, w wieku aktywności zawodowej)

* orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
* oświadczenie o miejscu zamieszkania - zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników",
* klauzula informacyjna - zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników",
* oferta cenowa,
* zaświadczenie lekarskie (specjalista: neurolog, ortopeda, chirurg, specjalista ds. rehabilitacji medycznej) - w przypadku, gdy przyczyna niepełnosprawności jest inna niż 05-R - zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników" - dotyczy Zadania A2,
* oświadczenie o konieczności skorzystania z usług tłumacza języka migowego zgodnie   
  z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników" - dotyczy Wnioskodawcy   
  z dysfunkcją narządu słuchu ubiegającego się o pomoc w Zadaniu A3,
* 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, oferta cenowa, zaświadczenie lekarskie, oświadczenie o konieczności skorzystania z usług tłumacza migowego, 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