

Załącznik nr 3 do formularza wniosku w ramach programu „Aktywny samorząd”  
– Moduł I, obszar C, zadanie 1

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres)

.....  
(PESEL)

**Informacje uzupełniające:**

1) Wnioskodawca/podopieczny korzystał* już wcześniej z wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym (zna zasady korzystania z wózka z napędem elektrycznym):	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
2) Wnioskodawca/podopieczny aktualnie posiada* wózek o napędzie elektrycznym: MODEL ..... zakupiony ze środków: .....	rok nabycia: ..... r. <input type="checkbox"/> nie dotyczy
3) Wnioskodawca/podopieczny* uzyskał także pomoc ze środków PFRON w zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym w ramach programu: .....	<input type="checkbox"/> tak - w ..... roku <input type="checkbox"/> nie
4) Waga Wnioskodawcy/podopiecznego, który będzie użytkował wózek:	..... kg
5) Wzrost Wnioskodawcy/podopiecznego, który będzie użytkował wózek:	..... cm
6) Budynek, w którym mieszka Wnioskodawca/podopieczny umożliwia* poruszanie się za pomocą wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym (budynek jest pozbawiony barier architektonicznych), w tym:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
– jest zapewniony swobodny/udogodniony dojazd wózkiem do mieszkania:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
– Wnioskodawca posiada miejsce do przechowywania/garażowania wózka:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
7) Mieszkanie, w którym mieszka Wnioskodawca/podopieczny umożliwia* poruszanie się za pomocą wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
8) Wnioskodawca/podopieczny może* samodzielnie obsługiwać wózek inwalidzki o napędzie elektrycznym:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
9) Wnioskodawca/podopieczny w trakcie korzystania z wózka będzie korzystał* z pomocy innych osób:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

