**PEŁNOMOCNICTWO**

Ja niżej podpisana/y ………………………………………………………………………

zamieszkała/y: …………………………………………………………………………………………………………………………...…..

PESEL: …………………………………………………….…………

z uwagi na brak możliwości swobodnego przemieszczania się spowodowany posiadanymi przez moją osobę jednostkami chorobowymi upoważniam:
Panią/Pana: …….………………………………………………………………………………………………………………………………

zamieszkałą/ego: ……………………………………………………………………………………………………………………….……

PESEL: …………………………………………………….…………, Tel. kontaktowy…………………………………………….......

do dokonywania w moim imieniu wszelkich czynności związanych z wypożyczeniem sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego lub wspomagającego z wypożyczalni prowadzonej przez Związek Stowarzyszeń Pomocy Osobom Niepełnosprawnym Powiatu Rzeszowskiego.

W szczególności niniejsze pełnomocnictwo upoważnia pełnomocnika do:

* podpisania i złożenia formularza zgłoszeniowego wraz z załącznikami,
* zawarcia umowy wypożyczenia sprzętu,
* wypełniania i podpisywania wszelkich niezbędnych dokumentów związanych z wypożyczeniem sprzętu,
* odbioru i zwrotu wypożyczonego sprzętu,
* kontaktu i prowadzenia korespondencji ze Związkiem Stowarzyszeń Pomocy Osobom Niepełnosprawnym Powiatu Rzeszowskiego oraz innych czynności formalno-prawnych związanych z wypożyczeniem sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego lub wspomagającego w ramach projektu pn. ***„Doposażenie wypożyczalni w sprzęt rehabilitacyjny, pielęgnacyjny***

***i wspomagający”*** nr RPPK. 08.03.00-18-0028/21.

 *……………………………………… …………………………………………………………….*

*Miejscowość i data Podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa[[1]](#footnote-1)*

1. W przypadku gdy osoba udzielająca pełnomocnictwa nie może pisać, pełnomocnictwo powinno być potwierdzone poprzez złożenie tzw. tuszowego odcisku palca wraz z wypisanym obok przez inną osobę imieniem i nazwiskiem osoby udzielającej pełnomocnictwa. [↑](#footnote-ref-1)