**PEŁNOMOCNICTWO**

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

zamieszkałą/ym: ……………………………………………………………………………………………………………………..…..

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

zamieszkałą/ym: …………………………………………………………………………………………………………………..…….…..

PESEL: …………………………………………………….…………

do podpisania i złożenia formularza zgłoszeniowego wraz z załącznikami\* i/lub podpisania umowy wraz z załącznikami\* na wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego\*/wspomagającego\*/pielęgnacyjnego\* oraz innych czynności formalno-prawnych związanych z wypożyczeniem sprzętu rehabilitacyjnego\*/wspomagającego\*/pielęgnacyjnego\*
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 upoważnienia*

*\*niewłaściwe skreślić*