



**Stowarzyszenie na Rzecz Edukacji „Pomost”**  
Ul. Okrężna 3, 66-200 Świebodzin  
[Stowarzyszenie@naszpomost.pl](mailto:Stowarzyszenie@naszpomost.pl) , [www.naszpomost.pl](http://www.naszpomost.pl)  
Regon: 080086485 NIP: 927-187-32-07 KRS: 0000 252395

Załącznik nr 2 do „Regulaminu Ośrodka Wsparcia i Testów w Świebodzinie”

## **WNIOSEK O NIEODPŁATNE UŻYCZENIE TECHNOLOGII ASYSTUJĄCEJ (SPRZĘTU, URZĄDZENIA, OPROGRAMOWANIA)**

### **Dane osoby, dla której przeznaczona będzie technologia asystująca**

Imię i nazwisko: .....  
Adres zamieszkania: .....  
Numer telefonu: ..... Adres e-mail: .....  
PESEL: .....

### **Dane przedstawiciela ustawowego (w przypadku niepełnoletniej osoby) / opiekuna prawnego/pełnomocnika\* wypożyczającego technologicznie asystującą1**

1 Należy uzupełnić w przypadku niepełnoletniej osoby/osoby upoważnionej do działania na podstawie: decyzji sądu opiekuńczego, aktu notarialnego lub upoważnienia.

Imię i nazwisko: .....  
Adres zamieszkania: .....  
Numer telefonu: ..... Adres e-mail: .....  
Rodzaj technologii asystującej .....  
Deklarowany okres wypożyczenia technologii asystującej: .....

.....  
Data i podpis osoby wypożyczającej/przedstawiciela ustawowego  
/opiekuna prawnego/pełnomocnika\*

#### **\*zaznacz właściwe**

Załączniki do wniosku:

1. Upoważnienie do działania w imieniu danej osoby (nie wymaga poświadczenia notarialnego, chyba że taka osoba jest ubezwłasnowolniona).

1 Należy uzupełnić w przypadku niepełnoletniej osoby/osoby upoważnionej do działania na podstawie: decyzji sądu opiekuńczego, aktu notarialnego lub upoważnienia

Stowarzyszenie na Rzecz Edukacji „Pomost” realizuje program pn. „Utworzenie i prowadzenie Ośrodka Wsparcia i Testów” w Świebodzinie w ramach programu PFRON pn. „Centra informacyjno – doradcze dla osób z niepełnosprawnością”. Realizacja zadania od 1.09.2022r. do 31.12.2024r. finansowana ze środków PFRON.