

**WNIOSEK**

**NA PRZEWÓZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH MIKROBUSEM ZAKUPIONYM PRZEZ GMINĘ  
NAREWKA DOFINANSOWANYM ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI  
OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

)1 Wnioskodawca (osoba niepełnosprawna lub podmiot organizujący wyjazd):

.....  
.....

Adres: .....

.....

Telefon:.....

)2 Ilość osób korzystających z przewozu:

.....

)3 Dokumenty potwierdzające niepełnosprawność (należy dołączyć kserokopie orzeczeń komisji lekarskich):

.....  
.....

)4 Cel przewozu:

.....  
.....

)5 Docelowe miejsce przewozu:

.....

)6 Termin wyjazdu:

.....

.....

Podpis wnioskodawcy