**LISTA ZAŁĄCZNIKÓW**

**Obszar E** - pomoc w kontynuowaniu rehabilitacji w formie wentylacji domowej, adresowana do osób ze stopniem niepełnosprawności lub z orzeczeniem o niepełnosprawności (do 16 roku życia), które korzystają z koncentratora tlenu lub respiratora w ramach świadczenia udzielanego przez ośrodek domowego leczenia tlenem lub ośrodek wentylacji domowej, tj. pod opieką zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie lub pod opieką poradni/ośrodka/zespołu domowego leczenia tlenem

* orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenie równoważne), lub w przypadku osób do 16 roku życia - orzeczenie o niepełnosprawności,
* akt urodzenia dziecka - jeżeli wniosek dotyczy dziecka,
* zaświadczenie potwierdzające korzystanie ze świadczenia w ramach ośrodka domowego leczenia tlenem lub ośrodka wentylacji domowej, zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników",
* dokument stanowiący opiekę prawną - jeżeli wniosek dotyczy osoby pozostającej pod opieką prawną,
* pełnomocnictwo poświadczone notarialne wraz z pisemnym oświadczeniem pełnomocnika - sporządzonym zgodnie z wzorem załącznika w zakładce - "Wzory załączników" - dotyczy Wnioskodawcy, który występuje przez pełnomocnika
* pełnomocnictwo w zwykłej formie pisemnej według wzoru określonego w SOW
(do pobrania w zakładce "Wzory załączników") wraz z pisemnym oświadczeniem pełnomocnika - sporządzonym zgodnie z wzorem załącznika w zakładce "Wzory załączników" - dotyczy Wnioskodawcy, który występuje przez pełnomocnika,

Informacja dodatkowa – dokumenty należy dołączyć do wniosku w formie:

1. skanu - w przypadku składania wniosku drogą elektroniczną w systemie SOW,
2. kopii - w przypadku składania wniosku tradycyjnie, z wyjątkiem oświadczeń/dokumentów, które należy załączyć w oryginale (zaświadczenie potwierdzające korzystanie ze świadczenia w ramach ośrodka domowego leczenia tlenem lub ośrodka wentylacji domowej, pełnomocnictwo w zwykłej formie pisemnej, oświadczenie pełnomocnika).

Ważne: PCPR w Wolsztynie ma możliwość wezwać Wnioskodawcę do okazania oryginału dokumentu.

Osoba odpowiedzialna za realizację zadania:

Bożena Lisiecka-Abramuk

tel. 68 384 35 02 wew. 12