

.....2024 r.  
(miejsowość i data )

## U P O W A Ź N I E N I E

Ja ....., niżej podpisana/y/, zamieszkała/y/ .....

....., legitymująca /y/ się D. O. seria ..... nr .....,

nr PESEL .....,

### upoważniam:

Panią/ Pana ....., zamieszkałą/tego/.....

....., legitymującego/cą się D.O. seria ....., nr .....,

nr PESEL .....

do załatwiania wszelkich formalności, związanych z ubieganiem się o udzielenie mi dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach zadań wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019r. poz. 1172 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie określenia zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków PFRON (Dz. U. z 2015r. poz. 926) sprzętu ortopedycznego i środków pomocniczych, sprzętu rehabilitacyjnego, likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych przeznaczonych dla mnie, oraz pobierania za te przedmioty oraz wykonane prace środków finansowych.

**Wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych przez PCPR w Białej Podlaskiej, ul. Brzeska 41 w celach związanych z realizacją wniosku o dofinansowanie środków ortopedycznych i pomocniczych ze środków PFRON.

**Upoważnienie zachowuje ważność do dnia 31.12.2024r.**

.....  
(podpis osoby niepełnosprawnej)

.....  
(podpis osoby upoważnionej )

Stwierdzam wiarygodność powyższych faktów oraz własnoręczność podpisu.

.....  
(poświadczenie podpisu przez właściwy organ pieczętka i podpis)