

Skulsk,.....

**WNIOSEK**  
**o przewóz osób niepełnosprawnych mikrobusem zakupionym przez Gminę Skulsk**  
**dofinansowanym ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób**  
**Niepełnosprawnych.**

**I. Wypełnia wnioskodawca**

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

.....  
.....

adres:.....  
.....

telefon:.....

2. Ilość osób korzystających z przewozu: .....

3. Dokumentacja potwierdzająca niepełnosprawność (dołączyć kserokopie orzeczeń komisji lekarskich):

.....  
.....

4. Cel przewozu: .....

.....  
miejsce:.....

6. Termin wyjazdu – od..... do.....

.....  
Podpis wnioskodawcy

**II. Informacje o rozpatrzeniu wniosku (wypełnia Gmina Skulsk)**

Sposób rozpatrzenia wniosku:

1. pozytywnie – bez uwag.

2. Negatywnie – (podać

uzasadnienie) .....

.....  
.....

.....  
.....

Sekretarz Gminy

.....  
data i podpis