

OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA TURNUSU REHABILITACYJNEGO
(wypełnia organizator turnusu)

Nazwa organizatora i adres z kodem pocztowym.....
.....
.....

Numer i data ważności wpisu do rejestru organizatorów turnusów.....

Potwierdzam możliwość uczestniczenia Pana/Pani.....

Wraz z opiekunem*

W turnusie rehabilitacyjnym (jakim?).....

W terminie od.....do.....

W ośrodku (nazwa i adres z kodem pocztowym).....
.....
.....

Numer i data ważności wpisu do rejestru ośrodków.....

Całkowity koszt turnusu dla:

Osoby niepełnosprawnej.....zł, słownie zł.....

Opiekuna osoby niepełnosprawnej*.....zł, słownie zł.....

Zobowiązuję się, w terminie 21 dni od dnia zakończenia turnusu, przesłać do właściwego PCPR „Informacją o przebiegu turnusu rehabilitacyjnego”, sporządzoną odrębnie dla każdego uczestnika korzystającego z dofinansowania ze środków PFRON. W przypadku rezygnacji osoby niepełnosprawnej z uczestnictwa w turnusie przed jego rozpoczęciem lub stwierdzenia w wyniku kontroli rażących uchybień w zakresie realizacji turnusu zobowiązuję się do zwrotu 100% środków, które przekazało PCPR na dofinansowanie uczestnictwa tej osoby i jej opiekuna, w terminie 7 dni od dnia zakończenia tego turnusu – na rachunek bankowy PCPR.

Środki przyznane osobie niepełnosprawnej i jej opiekunowi* proszę przekazać na rachunek bankowy:
.....
.....

.....
(data)

.....
(pieczęć i czytelny podpis organizatora)

* Niepotrzebne skreślić.

/ Organizator turnusu rehabilitacyjnego przekazuje centrum pomocy oświadczenie nie później niż na 14 dni przed dniem rozpoczęcia tego turnusu. O dacie przekazania decyduje data wpływu oświadczenia do centrum pomocy./