

Ostrowiec Świętokrzyski, dnia .....

.....  
(Imię i nazwisko)

.....  
(Adres zamieszkania)

.....  
(PESEL, nr telefonu)

**OŚWIADCZENIE O OCZEKIWANIU NA ORZECZENIE  
O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**

Oświadczam, iż w ..... (*miesiąc, rok*) złożyłem/am wniosek do Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności/Zakładu Ubezpieczeń Społecznych/inne\* w ....., wniosek wraz z pełną dokumentacją o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności/grupie inwalidzkiej.

W przypadku uzyskania orzeczenia/grupy inwalidzkiej, zobowiązuję się do niezwłocznego dostarczenia dokumentu do pracownika Działu Pomocy Usługowej, celem uzupełnienia wniosku o nieodpłatne użyczenie sprzętu rehabilitacyjnego i pomocniczego.

.....  
(Czytelny podpis Biorącego w użyczenie/osoby upoważnionej)

\**Właściwe podkreślić*