



Załącznik nr 4
do Regulaminu przyjętego
Zarządzeniem nr 1023/17
Prezydenta Miasta Krosna
z dnia 2 października 2017 r.

Nr sprawy.....

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
PESEL

.....
numer telefonu

**WNIOSEK O PRZEDŁUŻENIE UMOWY UŻYCZENIA SPRZĘTU
PIELĘGNACYJNEGO, REHABILITACYJNEGO LUB WSPOMAGAJĄCEGO**

**URZĄD MIASTA KROSNA
UL. LWOWSKA 28A
38-400 KROSNO**

Zwracam się z prośbą o nieodpłatne przedłużenie umowy wypożyczenia sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego lub wspomagającego:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

na okres

nie krótszy niż 1 miesiąc i nie dłuższy niż 3 miesiące



Do wniosku załączam:

1. Zaświadczenie lekarskie □
2.
3.

.....

czytelny podpis