

..... dnia.....

**Polskie Stowarzyszenie Osób  
z Nadciśnieniem Płucnym i Ich Przyjaciół  
z siedzibą w Krakowie**

**WNIOSEK  
o użyczenie koncentratora tlenu**

Ja niżej podpisany/-a .....  
Zamieszkała/y .....  
Legitymująca/-y się dowodem osobistym nr..... PESEL .....  
Telefon kontaktowy ..... e-mail: .....

**Dodatkowe dane osoby do kontaktu w sprawie użyczonego Sprzętu:**

Imię i nazwisko ..... nr telefonu ..... e-mail:.....

**wnoszę o** użyczenie mi przez Polskie Stowarzyszenie Osób z Nadciśnieniem Płucnym i Ich Przyjaciół z siedzibą w Krakowie (dalej „Stowarzyszenie”) koncentratora tlenu na okres 3 miesięcy i na podstawie zawartej w tym celu umowy użyczenia jednocześnie oświadczam, że:

- a) Znany jest mi obowiązujący w Stowarzyszeniu Regulamin użyczenia koncentratora tlenu („Regulamin”), na podstawie którego składam niniejszy wniosek;
- b) Spełniam kryteria, od których Regulamin uzależnia pozytywną decyzję odnośnie użyczenia koncentratora tlenu, w szczególności potwierdzając to dokumentacją medyczną załączoną do niniejszego wniosku;
- c) Znane są mi warunki użyczenia przez Stowarzyszenie koncentratorów tlenu jak również treść umowy użyczenia tych koncentratorów;
- d) Wyrażam zgodę na przetwarzania moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku oraz załącznikach do niniejszego wniosku (w tym danych dotyczących stanu zdrowia, zawartych w załączonej do niniejszego wniosku dokumentacji medycznej) przez Stowarzyszenie, na potrzeby przeprowadzenia postępowania w przedmiocie przyznania mi do używania (na zasadach użyczenia, określonych w Regulaminie) koncentratora tlenu oraz na potrzeby zawarcia, wykonywania i rozwiązania umowy użyczenia koncentratora tlenu.

Oświadczam jednocześnie, że jestem świadomy/-a dobrowolności podania danych jak również prawa do wglądu i poprawiania moich danych osobowych przetwarzanych przez Stowarzyszenie.

**Jednocześnie wnioskuję o zwolnienie z opłaty za użyczenie koncentratora tlenu ze  
względu na .....**

.....  
.....

.....  
podpis osoby wnioskującej

**Załączniki:**

1. Kserokopia dowodu osobistego.
2. Dokumenty stwierdzające Nadciśnienie Płucne.
3. zalecenie tlenoterapii (ostatni wypis szpitalny lub zaświadczenie od lekarza rodzinnego).