**WNIOSEK O TRANSPORT NA SZCZEPIENIE COVID-19 ²**

 …..…………………… dnia………….…………

Imię Nazwisko ………………………….……………………

Adres zamieszkania ………………………………….……….

Telefon kontaktowy ………………………..…………………

**Oświadczenie**

1. Oświadczam, że nie jestem w stanie samodzielnie dotrzeć do punktu szczepień COVID-19:
	1. posiadam aktualne **orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu znacznym**

 o kodzie  **R**  **N**

lub

 **I grupę z w/w schorzeniami**

* 1. mam trudności z dostępem do punktu szczepień (np. osoby starsze niemające możliwości samodzielnego dojazdu do punktu szczepień)
1. Dane dotyczące szczepienia:

Data: ……………………………….

Godzina: ……………………………….

Miejsce szczepienia: ………………………………………………………….

1. Pojazd dostosowany do potrzeb osoby niepełnosprawnej TAK/NIE, w tym na wózku TAK/NIE
2. W trakcie przewozu osobie towarzyszył będzie asystent/ opiekun TAK/NIE
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku w celu realizacji usługi polegającej na dowiezieniu mnie do punktu szczepień przeciwko wirusowi SARS-CoV-2. ¹
4. Zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Urzędu Gminy w Lubartowie
o wszelkich zmianach dotyczących usługi np. zmiana daty, godziny czy też rezygnacji z transportu.

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są prawdziwe.

…………………………………………

Data podpis

05-R – upośledzenie narządu ruchu, w tym m.in. wady wrodzone i rozwojowe narządu ruchu, układowe choroby tkanki łącznej, zapalenie stawów z towarzyszącym zapaleniem stawów kręgosłupa, choroby zwyrodnieniowe stawów, choroby kości i chrząstek, nowotwory narządu ruchu czy amputacje oraz wiele innych schorzeń w obrębie narządu ruchu.

10-N – choroby neurologiczne, w tym naczyniopochodny udar mózgu, guzy centralnego układu nerwowego, pourazowa cerebrastenia i encefalopatia, choroby zapalne ośrodkowego
i obwodowego układu nerwowego, choroby układu pozapiramidowego, choroby rdzenia kręgowego
i inne.

¹ Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wójt Gminy Lubartów. Pełna treść klauzuli informacyjnej dostępna jest na stronie www.gmina-lubartow.pl i w siedzibie Urzędu Gminy Lubartów, 21-100 Lubartów, ul. Lubelska 18A

² Niniejszy wniosek należy złożyć w Urzędzie gminy Lubartów lub w przychodni w terminie co najmniej 7 dni przed wyznaczoną datą szczepienia.