Załącznik Nr 2
Do wniosku o dofinansowanie
ze środków PFRON zaopatrzenia w
sprzęt rehabilitacyjny dla instytucji

Charakterystyka działalności Wnioskodawcy związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych, o których mowa w art. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, w rozumieniu art. 7 ust. 1 tej ustawy.

1) Działania Wnioskodawcy w zakresie określonym art. 7 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, podejmowane na rzecz osób niepełnosprawnych:

   a) Wnioskodawca oświadcza, że prowadzi od …….....działalność na rzecz
   (dzień, miesiąc rok)
   osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji: □ zawodowej □ społecznej □ leczniczej

   b) Na terenie ……

   c) Liczba osób niepełnosprawnych objętych działalnością rehabilitacyjną (przeciętnie w miesiącu) ……...

2) Syntetyczna charakterystyka działalności związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych prowadzonej przez Wnioskodawcę w okresie co najmniej dwóch lat przed dniem złożenia wniosku:
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

.....……

data, podpisy i pieczątki osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy