

ZGŁOSZENIE USŁUGI DOOR – TO - DOOR

Imię i nazwisko Użytkownika / Użytkowniczki	
Wskazanie potrzeby wsparcia w zakresie mobilności uzasadniającej skorzystanie z usługi (zaznaczyć właściwe):	
<input type="checkbox"/> stopień niepełnosprawności (lub równoważne)	
<input type="checkbox"/> osoby, które mają trudności w poruszaniu się np. ze względu na wiek, ograniczoną sprawność (w tym: poruszające się na wózkach inwalidzkich, poruszające się o kulach, niewidome, słabowidzące i inne)	
Posiadanie przez Użytkownika / Użytkowniczkę zaopatrzenia ortopedycznego np. wózek, balkonik, kule i inne (wpisać jakie)	
Dokładny adres	Adres początkowy (zamieszkania)
	Adres docelowy
Przewidywana liczba kilometrów	
Potrzeba pomocy w dotarciu z wyznaczonego miejsca do pojazdu, miejsca docelowego (zaznaczyć właściwe)	Asystenta – pracownika Urzędu Gminy <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Opiekuna Użytkownika <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <i>jeżeli tak wpisać imię i nazwisko opiekuna</i>
	Psa asystującego / przewodnika <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Numer telefonu kontaktowego	
Wiek Użytkownika	
Data i godzina wykazania rozpoczęcia i zakończenia usługi	

Data i podpis osoby składającej zgłoszenie.....

Data i podpis opiekuna (w razie gdy osoba z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności nie jest w stanie złożyć samodzielnie podpisu).....

Data i podpis osoby przyjmującej zgłoszenie.....

Adnotacje urzędowe:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Informacje dotyczące realizacji usługi

WARIANT					STREFA				
<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> V
<input type="checkbox"/> Odpłatność <input type="checkbox"/> Użytkownik zwolniony z opłaty					Kwota				
					Nr faktury z dnia				
					Forma zapłaty <input type="checkbox"/> rachunek bankowy <input type="checkbox"/> wpłata kasowa <input type="checkbox"/> płatność u kierowcy				

.....
podpis pracownika urzędu