



BANCO ROTARIO DE ELEMENTOS ORTOPÉDICOS – MENDOZA

DONACION DE SILLAS DE RUEDAS 2017/18

SOLICITUD

1- DATOS PERSONALES DEL BENEFICIARIO/A:

Apellidos y Nombres:

Domicilio:

..... Teléfono de contacto

Fecha de Nacimiento:/...../..... Doc. de Identidad: Teléfono

Estado Civil:

2- DATOS DEL RESPONSABLE

Apellidos y Nombres:

Domicilio:

.....

Vínculo: Doc. de Identidad: Teléfono

3- DIAGNOSTICO DE SALUD

.....

.....

4- DATOS BASICOS PARA LA ENTREGA DE LA SILLA

Peso:

Talla:

Edad:

5- OBSERVACIONES

.....

.....

Fecha:/...../20.....

IMPORTANTE:

La presente planilla NO asegura la entrega de la silla de ruedas. De aprobarse el pedido se comunicara a la persona interesada.

Se debe adjuntar:

1. Fotocopia de la 1° y 2° hoja del D.N.I., del beneficiario.
2. Original de la prescripción médica de la silla de ruedas, donde conste diagnóstico.
3. Informe Social realizado por profesional competente, donde conste la situación de carencia y los datos personales de la persona responsable de restituir la silla de ruedas cuando cese su uso.
4. Fotocopia de la 1° y 2° hoja del D.N.I., del responsable del elemento.