

## **Załącznik nr 4 do wniosku**

### **PAKIET**

### **PROGRAM „OSTROWSKA KARTA KRWIODAWCY”**

Jeśli posiadasz tytuł „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi III, II, I stopnia”, „Honorowego Dawcy Krwi – Zasłużonego dla Zdrowia Narodu” i zamieszkujesz na terenie Ostrowa, możesz zawnioskować o pakiet w ramach programu „Ostrowska Karta Krwiodawcy”.

#### **Posiadam:**

- ☐ Legitymację „Zasłużony Honorowy Dawców Krwi III stopnia”
- ☐ Legitymację „Zasłużony Honorowy Dawców Krwi II stopnia”
- ☐ Legitymację „Zasłużony Honorowy Dawców Krwi I stopnia”
- ☐ Legitymację „Honorowego Dawcy Krwi – Zasłużonego dla Zdrowia Narodu”  
\*wystarczy zaznaczyć posiadany najwyższy stopień
- ☐ Zaświadczenie potwierdzające ilość oddanej krwi lub odpowiadającą tej objętości ilość innych jej składników.

#### **Ilość oddanych litrów krwi**

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

#### Przy składaniu wniosku należy:

- 1)** okazać do wglądu Legitymację „Zasłużonych Honorowych Dawców Krwi III stopnia” – dokument zgodny ze wzorem w załączniku nr 3 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2017 roku w sprawie wzorów odznak i legitymacji wydawanych w związku z honorowym dawstwem krwi (Dz. U z 2019 poz.1259);
- 2)** okazać do wglądu Legitymację „Zasłużonych Honorowych Dawców Krwi II stopnia” – dokument zgodny ze wzorem w załączniku nr 3 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2017 roku w sprawie wzorów odznak i legitymacji wydawanych w związku z honorowym dawstwem krwi (Dz. U z 2019 poz.1259);
- 3)** okazać do wglądu Legitymację „Zasłużonych Honorowych Dawców Krwi I stopnia” – dokument zgodny ze wzorem w załączniku nr 3 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2017 roku w sprawie wzorów odznak i legitymacji wydawanych w związku z honorowym dawstwem krwi (Dz. U z 2019 poz.1259);
- 4)** okazać do wglądu Legitymację Honorowego Dawcy Krwi – Zasłużonego dla Zdrowia Narodu – dokument zgodny ze wzorem w załączniku nr 3 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 sierpnia 2017 roku w sprawie legitymacji i odznaki „Honorowy Dawca Krwi - Zasłużony dla Zdrowia Narodu” (Dz. U z 2017 poz. 1677);
- 5)** okazać Zaświadczenie potwierdzające ilość oddanej krwi lub odpowiadającą tej objętości ilość innych jej składników.

Oświadczam, że zamieszkuję na terenie Gminy Miasto Ostrów Wielkopolski.

.....

Data i czytelny podpis wnioskodawcy

**Oświadczenie o spełnieniu kryteriów programu „Ostrowska Karta Krwiodawcy”**

Oświadczam, że spełniam kryteria uprawniające do otrzymania Ostrowskiej Karty Krwiodawcy. Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i aktualne oraz zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym wniosku.

.....

Data i czytelny podpis wnioskodawcy