

.....
pieczęć jednostki rozpatrującej wniosek

PCPR. 8215a/2/...../2010

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PFRON
ZAOPATRZENIA
OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
W PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE I ŚRODKI POMOCNICZE**

1. Dane dotyczące wnioskodawcy:

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

Numer identyfikacji podatkowej NIP ¹PESEL

Nazwa Banku, numer konta osobistego²

Nr telefonu.....

2. Dane rodzica/opiekuna prawnego/pełnomocnika/przedstawiciela ustawowego:

Imię i nazwisko.....PESEL.....

Adres zamieszkania.....

Dowód osobisty:..... NIP.....

Nazwa Banku, numer konta osobistego.....

3. Przedmiot dofinansowania:

Proszę o dofinansowanie do zakupu

Wnioskowana kwota

4. Oświadczenie o dochodach:

L.p.	imię	nazwisko	stopień pokrewieństwa	Przeciętny miesięczny dochód netto w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc, w którym składany jest wniosek
Dane dotyczące wnioskodawcy				
1.			XXXXXXXX	
Pozostali członkowie wspólnego gospodarstwa domowego				
2.				
3.				
4.				
5.				
Razem:				

1 Wpisać w przypadku nadania.
2 Wpisać w przypadku posiadania.

Oświadczam, że **przeciętny miesięczny dochód netto**, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, **obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku** wynosił zł.

słownie

Oświadczam, że nie posiadam zaległości wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku nie byłam/byłem stroną umowy zawartej z Funduszem i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie.

5. Forma przekazania środków finansowych³:

1. przelewem na konto (sprzedawcy, dostawcy lub wykonawcy) podany na fakturze VAT,
2. przelewem na konto
.....,
3. przekazem pocztowym na adres domowy wnioskodawcy.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku dla celów realizacji programu dofinansowania zaopatrzenia w sprzęt ortopedyczny i środki pomocnicze zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 z późn. zm.)

Stosownie do art. 75§2 Kodeksu postępowania administracyjnego, po zapoznaniu się z odpowiedzialnością za fałszywe zeznania określoną w art. 233§ 1 i 2 Kodeksu karnego oraz prawem odmowy składania zeznań wynikającym z art. 83 Kodeksu postępowania administracyjnego potwierdzam prawdziwość powyższych danych.

.....
data

.....
czytelny podpis wnioskodawcy/przedstawiciela
ustawowego/opiekuna prawnego/ pełnomocnika

Załączniki do wniosku:

1. Kopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności w przypadku dzieci, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności w przypadku osób dorosłych lub orzeczenia równoznacznego .
2. Oryginał faktury określającej cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłacaną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz kwotą udziału własnego lub inny dokument potwierdzający zakup, wraz z potwierdzoną za zgodność, przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie, kopią zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
3. Dokumenty potwierdzające dochody (netto) Wnioskodawcy i osób wspólnie zamieszkujących z Wnioskodawcą za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku

3 Proszę zaznaczyć właściwą formę przekazania środków.

Adnotacje Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie:

1. Dochód na osobę w rodzinie:.....
2. Wartość przedmiotu ortopedycznego/środka pomocniczego:.....
3. Limit cenowy NFZ:.....
4. Udział własny klienta:.....%
5. Wysokość refundacji z NFZ:.....
6. Wysokość dofinansowania PCPR:.....

Wniosek został sprawdzony pod względem merytorycznym, formalnym i rachunkowym.

.....
Data

.....
Podpis pracownika

DECYZJA POWIATOWEGO CENTRUM POMOCY RODZINIE W JAWORZE

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Jaworze podejmuje decyzję pozytywną / negatywną i przyznaje / nie przyznaje środki PFRON w kwocie.....
słownie.....
na dofinansowanie kosztów zaopatrzenia osoby niepełnosprawnej w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

Jawor, dnia.....

.....
pieczęć PCPR

.....
pieczęć i podpis Dyrektora PCPR