

Nr sprawy

.....
Data wpływu do Centrum

W N I O S E K
o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zakupu urządzeń (wraz z montażem*) lub wykonania usług* z zakresu likwidacji barier w komunikowaniu się/technicznych*

Dane dotyczące wnioskodawcy

Imię i nazwisko:		
PESEL:		
Adres zamieszkania:		
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Ulica, nr domu, nr lokalu :
Telefon:		
Aktywność zawodowa/nauka * - osoba pracująca - osoba zarejestrowana w PUP - osoba ucząca się w wieku od 16 do 24 lat - osoba ucząca się w wieku od 6 do 15 lat		
Nazwa banku i numer rachunku bankowego:		

Dane przedstawiciela ustawowego/opiekuna prawnego lub pełnomocnika *

Imię i nazwisko:		
PESEL:	Nr dowodu osobistego:	
ustanowiony opiekunem/pełnomocnikiem* postanowieniem Sądu na mocy pełnomocnictwa		
Adres zamieszkania:		
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Ulica, nr domu, nr lokalu:
Telefon:		

Stopień niepełnosprawności lub jego odpowiednik (wstawić X we właściwej rubryce)

znaczny	
inwalidzi I grupy	
osoby całkowicie niezdolne do pracy i niezdolne do samodzielnej egzystencji	
osoby stale albo długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny	
osoby w wieku do lat 16, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny	
umiarkowany	
inwalidzi II grupy	
osoby całkowicie niezdolne do pracy	
osoby w wieku do lat 16 z orzeczoną niepełnosprawnością	

Rodzaj niepełnosprawności (wstawić X we właściwej rubryce)

Dysfunkcja narządu ruchu z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim	
Inna dysfunkcja narządu ruchu	
Dysfunkcja narządu wzroku	
Dysfunkcja narządu słuchu	
Dysfunkcja narządu mowy	
Deficyt rozwojowy (upośledzenie umysłowe)	
Niepełnosprawność z ogólnego stanu zdrowia	

Korzystanie ze środków finansowych PFRON (wstawić X we właściwej rubryce)

1. na likwidację barier w komunikowaniu się/technicznych *:	
a) nie korzystałam/em	
b) korzystałam/em	
2. korzystałam/em na inne cele ustawowe i rozliczyłam/em się	
3. korzystałam/em na inne cele ustawowe i jestem w trakcie rozliczenia	
4. korzystałam/em i nie rozliczyłam/em się	

Informacja o przyznanych wcześniej środkach PFRON na likwidację barier w komunikowaniu się i technicznych (za okres trzech lat kalendarzowych przed złożeniem wniosku)

Nr zawartej umowy	Data przyznania dofinansowania	Cel	Kwota dofinansowania w zł	Stan rozliczenia

Przedmiot wniosku

.....
należy podać nazwę urządzenia /ewentualny montaż, rodzaj usługi

w wysokości zł (słownie:zł),
 co stanowi % ceny brutto.

* niepotrzebne skreślić

Informacja o ewentualnym dofinansowaniu z innych źródeł, przeznaczonym na ten cel

.....

Miejsce użytkowania sprzętu/wykonania usługi *

.....

Termin rozpoczęcia i przewidywany czas realizacji zadania

.....

Uzasadnienie składanego wniosku:

.....
.....
.....
.....
.....

Informacja o ogólnej wartości nakładów dotychczas poniesionych przez wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek wraz z podaniem dotychczasowych źródeł finansowania

.....
.....

Oświadczam, że przeciętny miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, wynosił zł. Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi w tym osób niepełnosprawnych (do wniosku załączam stosowne orzeczenia o niepełnosprawności).

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą oraz, że jestem świadoma(y) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych.

.....
Data

.....
Podpis wnioskodawcy, przedstawiciela ustawowego,
opiekuna prawnego lub pełnomocnika*

Załączniki do wniosku:

1. Kopia aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego, w przypadku dzieci do lat 16 - orzeczenia o niepełnosprawności.
2. Kserokopia dokumentu stanowiącego opiekę prawną nad podopiecznym - dotyczy opiekunów prawnych.
3. Zaświadczenie lekarza specjalisty, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku, zawierające informacje o rodzaju niepełnosprawności wnioskodawcy.
4. Oferta cenowa dot. zakupu urządzenia (wraz montażem) lub wykonania usługi.
5. Dokumenty potwierdzające finansowanie zadania z innych źródeł - w przypadku, gdy takie występują.
6. Zgoda właściciela budynku lub lokalu mieszkalnego, jeżeli taka zgoda jest wymagana.

* niepotrzebne skreślić