

Nr sprawy
Data przyjęcia

WNIOSEK
O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI
OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH DO ZAOPATRZENIA
W PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE I ŚRODKI POMOCNICZE

DANE OSOBOWE:

Nazwisko i imię Wnioskodawcy.....

Nazwisko i imię opiekuna prawnego w przypadku dzieci

Data urodzenia

Nr PESEL

Numer identyfikacji podatkowej (NIP)

W przypadku dzieci NIP opiekuna prawnego

Numer banku i numer rachunku

ADRES:

Ulica / nr domu

Kod i miejscowość

Telefon

STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (ważność orzeczenia):

Znaczny (Gr. I)	
Umiarkowany (Gr. II)	
Lekki (Gr. III)	

RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (wymienić schorzenie):

.....
.....

Zwracam się z prośbą o przyznanie dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do zaopatrzenia w :

- przedmioty ortopedyczne.....

- środki pomocnicze

Załączniki:

1. Faktury za zakupione przedmioty ortopedyczne lub środki pomocnicze wystawione na osobę niepełnosprawną, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego na jego rodzica lub opiekuna prawnego, wyszczególniające kwotę opłaconą w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i kwotę udziału własnego udziału osoby niepełnosprawnej lub kosztorys danego przedmiotu.
2. Kopia aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, a w przypadku dziecka kopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności lub ksero dokumentu stwierdzającego przyznanie zasiłku pielęgnacyjnego,
3. Potwierdzona za zgodnością przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie, kopia zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
4. Oświadczenie o wysokości dochodów i liczbie członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

.....
podpis Wnioskodawcy

Nazwisko i imię

Adres zamieszkania

Upředzony o odpowiedzialności karnej za podanie informacji niezgodnych z prawdą oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym.

O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się poinformować w ciągu 14 dni.

OŚWIADCZENIE

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:

.....

Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku dla celów realizacji programu dofinansowania zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze zgodnie z ustawą z dnia 29.08. 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 z póź. zm.)

.....
podpis Wnioskodawcy

DECYZJA PCPR

Po rozpatrzeniu wniosku i załączonych dokumentów stwierdzam zgodność z wymogami programu i przyznaję dofinansowanie:

- na przedmioty ortopedyczne w kwociezł (słownie :
.....).

- na środki pomocnicze w kwociezł (słownie :
.....).

.....
data (dzień, miesiąc, rok)

.....
pieczęć i podpis Kierownika PCPR