



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

Data wpływu wniosku:

.....

Nr sprawy:

RN.714. 20...



Miejski Ośrodek Pomocy
Społecznej w Rzeszowie

*Wniosek złożony w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Rzeszowie, ul. Skubisza 4,
tel. 17/86-30-253, w 60.*

WNIOSEK

o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

/wypełnia osoba niepełnosprawna/Przedstawiciel ustawowy/Opiekun prawny/Pełnomocnik/

A. Dane dotyczące wnioskodawcy (wypełnić drukowanymi literami)

Nazwisko:	Imię:	Data urodzenia:
PESEL:	Dowód osobisty (seria i numer):	Telefon:
Adres zamieszkania:		

B. W przypadku dzieci oraz osób dorosłych nieposiadających zdolności do czynności prawnych z wnioskiem występuje opiekun prawny:

Imię i nazwisko opiekuna prawnego.....

Adrestelefon

Dokument tożsamościPESEL.....

C. Nazwa koniecznego przedmiotu ortopedycznego lub środka pomocniczego.

.....

D. Czy korzystał/a Pan/Pani kiedykolwiek ze środków PFRON*

Jeśli tak, podać na jaki cel:

.....

E. Wyrażam zgodę na przesłanie dofinansowania**:

<input type="checkbox"/> na rachunek bankowy wystawcy faktury (w przypadku oferty cenowej)	
<input type="checkbox"/> na osobisty rachunek bankowy <i>(proszę podać imię i nazwisko oraz adres właściciela rachunku, nazwę banku oraz numer rachunku)</i> - - - - - - - - - -
<input type="checkbox"/> do wypłaty w kasie w oddziałach Banku PKO S.A.	

F. Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że razem ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym pozostaje: 1 + osób (podać liczbę).

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, wyniósł: zł.

Uwaga

Zasilki: wspierający, pielęgnacyjny, rodzinny i wychowawczy, nie wlicza się do dochodu.

Uwaga:

W przypadku zmiany realizatora zlecenia na zaopatrzenie w środki pomocnicze/ przedmioty ortopedyczne lub zmiany statusu zlecenia - z *przyjętego do realizacji* na *zrealizowane*, należy niezwłocznie powiadomić Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszowie.

Oświadczenia:

- **Oświadczam, że nie posiadam zaległości wobec Funduszu i nie byłem w ciągu trzech lat przed złożeniem niniejszego wniosku stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, którą rozwiązano z przyczyn leżących po mojej stronie.**
- **W przypadku rezygnacji z dofinansowania zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić, w formie pisemnej o niniejszym fakcie Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszowie.**
- **Oświadczam, że ojciec/matka dziecka nie jest pozbawiony/a władzy rodzicielskiej i wyraża/ją zgodę na ubieganie się o dofinansowanie.**
- **Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 i 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny - oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym. O wszelkich zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuje się informować w formie pisemnej w ciągu 14 dni.**
- **Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych (RODO) w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Rzeszowie.**
- **Oświadczam, że o wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem MOPS w Rzeszowie.**

Przyjmuję do wiadomości, że:

- **złożenie wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON nie jest równoznaczne z przyznaniem dofinansowania,**
- **dofinansowaniu nie podlegają przedmioty zakupione przed dniem wydania orzeczenia,**
- **wnioski będą rozpatrywane po otrzymaniu przez powiat środków z PFRON.**

Rzeszów, dnia.....

.....
*/podpis Wnioskodawcy/Przedstawiciela ustawowego/
Opiekuna prawnego/Pelnomocnika*/*

Załączniki do wniosku o dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze:

- 1) **orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy lub inne orzeczenie równoważne, a w przypadku osób do lat 16 orzeczenie o niepełnosprawności (kopia, oryginał do wglądu),**
- 2) **dowód osobisty (do wglądu),**
- 3) **faktura określająca cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłaconą w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz kwotą udziału własnego lub inny dokument potwierdzający zakup, wraz z potwierdzoną za zgodność z oryginałem, przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie, kopią zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze albo kopia zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze wraz z ofertą określającą cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłacaną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i kwotą udziału własnego oraz termin realizacji zlecenia od momentu przyjęcia go do realizacji,**
- 4) **w przypadku osoby ubezwłasnowolnionej – wyrok sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego (kopia, oryginał do wglądu),**
- 5) **w przypadku reprezentowania Wnioskodawcy przez pełnomocnika – pełnomocnictwo notarialne (kopia, oryginał do wglądu).**