



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 30.*

## 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.....  
Adres .....telefon .....

Dokument tożsamości .....PESEL.....

#### 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 (proszę podać imię i nazwisko oraz adres właściciela rachunku, nazwę banku oraz numer rachunku)	..... ..... ..... .....
<input type="checkbox"/> do wypłaty w kasie w oddziałach Banku PKO Bank Polski	

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: 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.**
- **Uprzedzona/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1, 2 i 3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 t.j.) 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.**

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 opłaconą 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).