

**MIEJSKI OŚRODEK POMOCY RODZINIE**  
**60-330 Poznań, ul. Cześćnikowska 18**  
 tel. (61) 860 99 32

pieczęć jednostki rozpatrującej wniosek

data wpływu wniosku (dzień, miesiąc, rok)

**MOPR-VII.40522.**

**.2016**

**WNIOSEK**

**o dofinansowanie zaopatrzenia osób niepełnosprawnych  
 w SPRZĘT REHABILITACYJNY**

**ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

***UWAGA ! przed wypełnieniem wniosku proszę zapoznać się z zasadami i procedurami udzielania dofinansowania ze środków PFRON na zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny***

**A. Dane Wnioskodawcy**

**1. Dane osoby dorosłej lub małoletniej ubiegającej się o dofinansowanie:**

Imię .....		PESEL
Nazwisko .....		.....
Adres zameldowania: Kod ..... - ..... Miejscowość .....		
ul. ....		
Adres zamieszkania: Kod ..... - ..... POZNAŃ		
ul. ....		
Adres korespondencyjny: Kod ..... - ..... Miejscowość .....		
ul. ....		
Adres e-mail.....		Tel. .... tel. kom. ....
Nazwa banku		Nr konta bankowego
.....		

**Przedstawiciel ustawowy (dla małoletniego Wnioskodawcy), opiekun prawny lub pełnomocnik:**

Imię .....		PESEL
Nazwisko .....		.....
Adres zamieszkania: Kod ..... - ..... Miejscowość .....		
ul. ....		
Nazwa banku, nr konta bankowego		Tel. .... tel. kom. ....
.....		Adres e-mail: .....
Ustanowiony opiekunem* postanowieniem Sądu Rejonowego z dnia .....		
sygnatura akt .....		
Na mocy pełnomocnictwa* potwierdzonego przez Notariusza z dnia .....		
repet. nr .....		

\*właściwe zaznaczyć

**Posiadane orzeczenie \***

- a) o stopniu niepełnosprawności     znacznym     umiarkowanym     lekkim
- b) o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów     I     II     III
- c)  o całkowitej     o częściowej niezdolności do pracy     o niezdolności do pracy  
w gospodarstwie rolnym     o niezdolności do samodzielnej egzystencji
- d)  o niepełnosprawności osoby do 16 roku życia

**2. Korzystanie ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych \***

- NIE korzystałam/em                       korzystałam/em

\* właściwe zaznaczyć

Nr zawartej umowy	Data przyznania dofinansowania	Kwota przyznanego dofinansowania	Cel	Stan rozliczenia

**B. Informacja o przedmiocie wniosku**

**1. Przedmiot dofinansowania**

.....

.....

.....

.....

**2. Miejsce realizacji zadania i cel dofinansowania**

.....

.....

.....

.....

### 3. Przewidywany koszt realizacji zadania / szczegółowy wykaz sprzętu

Lp.	Nazwa	Ilość sztuk	Cena jednostkowa	Wartość ogółem
<b>Ogółem wartość sprzętu:</b>				

### 4. Łączna kwota wnioskowanego dofinansowania do 80% wartości sprzętu:

..... zł

słownie: .....

..... zł

### C. Oświadczenia wnioskodawcy

#### 1. Oświadczam co następuje:

<b>Liczba osób</b> pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (uprawniony oraz jego współmałżonek/małżonka i dzieci)	
<b>Miesięczny dochód*</b> mojej rodziny obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc, w którym składany jest wniosek	
<b>Miesięczny dochód w przeliczeniu na jednego członka</b> wspólnego gospodarstwa domowego	

\* **Miesięczny dochód w przeliczeniu na jednego członka wspólnego gospodarstwa domowego** w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych to **dochód** pomniejszony o obciążenia zaliczką na podatek dochodowy od osób fizycznych, składkę z tytułu ubezpieczeń emerytalnego, rentowego i chorobowego, określonych w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych oraz kwotę alimentów świadczonych przez osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym na rzecz innych osób, podzielony przez liczbę osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku.

**W przypadku wątpliwości co należy uznać za dochód, informacji udziela Sekcja ds. Rehabilitacji Społecznej Osób Niepełnosprawnych.**

2. Oświadczam, że nie posiadam wymagalnych zobowiązań wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i nie byłam/em w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie.

3. Oświadczam, że posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w kosztach zadania.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 z późniejszymi zmianami) dotyczących mojej osoby (mojego małoletniego dziecka) przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu w ramach realizacji zadania dofinansowania zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
5. Przyjmuję do wiadomości, że niniejszy wniosek złożony w dniu ..... zostanie rozpatrzony po otrzymaniu środków finansowych z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i uchwaleniu planu finansowego na 2016 rok przez Radę Miasta Poznania.
6. Równocześnie oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią procedury załączonej do wniosku.

.....  
*Podpis i pieczęćka osoby przyjmującej oświadczenie*

.....  
*data*

.....  
*podpis Wnioskodawcy  
lub osoby uprawnionej*

**Załączniki do wniosku:**

1. Kopia dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność (**oryginał do wglądu**).
2. Aktualne zaświadczenie lekarza specjalisty lub innego specjalisty (np. logopedy, pedagoga, rehabilitanta, terapeuty itp.), który określi potrzebę zakupu sprzętu rehabilitacyjnego stosownie do potrzeb wynikających z przyczyn niepełnosprawności (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do wniosku).
3. Oferta cenowa sprzętu.

## OGÓLNE ZASADY DOFINANSOWANIA

1. Podstawę dofinansowania stanowi umowa zawarta przed zakupem sprzętu rehabilitacyjnego między MOPR-em a Wnioskodawcą.
2. Średni miesięczny dochód netto obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc, w którym składany jest wniosek, nie może przekroczyć kwoty :
  - a) 50% przeciętnego wynagrodzenia na członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym,
  - b) 65% przeciętnego wynagrodzenia w przypadku osoby samotnej.
3. Wysokość dofinansowania wynosi do 80% średnich kosztów tego sprzętu, nie więcej jednak niż do wysokości 5-ciokrotnego przeciętnego wynagrodzenia.
4. Dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego nie przysługuje osobie niepełnosprawnej, która ma zaległości wobec PFRON lub była w ciągu 3 lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie tej osoby.
5. Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie.

### PROCEDURA DOTYCZĄCA DOFINANSOWANIA ZAOPATRZENIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W SPRZĘT REHABILITACYJNY

1. W celu ubiegania się o dofinansowanie należy:
  - uzyskać zaświadczenie od lekarza specjalisty lub innego specjalisty (np. logopedy, pedagoga, rehabilitanta, terapeuty itp.), który określi potrzebę zakupu sprzętu rehabilitacyjnego stosownie do potrzeb wynikających z przyczyn niepełnosprawności (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do wniosku),
  - ze sklepu (firmy) pobrać ofertę cenową sprzętu,
  - wypełniony wniosek wraz z kserokopią orzeczenia o niepełnosprawności, zaświadczeniem lekarskim i ofertą cenową złożyć w siedzibie MOPR Poznań, ul. Cześnikowska 18, pokój nr 11, tel. (61) 860-99-32,
2. Wnioski są rozpatrywane w kolejności złożenia, do wyczerpania środków finansowych przyznanych na ten cel.
3. Po rozpatrzeniu wniosku i przyznaniu dofinansowania Wnioskodawca otrzymuje pisemną informację o terminie podpisania umowy.
4. Wnioskodawca **podpisuje umowę osobiście**, uprzednio przedstawiając pracownikowi MOPR dowód osobisty.
5. Wnioskodawca zgodnie z umową zobowiązany jest w wyznaczonym terminie dostarczyć oryginały faktur lub rachunków za zakupiony sprzęt rehabilitacyjny oraz dowód wpłaty udziału własnego.
6. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie przekazuje przyznane środki po weryfikacji faktur lub rachunków w ciągu 21 dni od chwili otrzymania w/w dokumentów rozliczeniowych (oryginały faktur lub rachunków po opisaniu zostają zwrócone Wnioskodawcy).

*Jeżeli Wnioskodawca pokryje tylko kwotę udziału własnego, przyznane dofinansowanie zostanie przekazane bezpośrednio sprzedawcy sprzętu na konto wskazane na fakturze lub rachunku. Natomiast w przypadku, gdy Wnioskodawca pokryje koszty zakupu sprzętu w całości, przyznana kwota zostanie przekazana na wskazane przez Wnioskodawcę konto bankowe.*

**Przed podpisaniem umowy z MOPR nie należy dokonywać zakupu sprzętu rehabilitacyjnego.**

Wniosek Pani / Pana .....

o dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego

przyjęto dnia ..... 2016 r.

Brakujące załączniki:	tak	nie	dostarczyć do dnia*	dostarczono dnia
orzeczenie				
zaświadczenie lekarskie				
oferta cenowa				

\* podstawa prawna: §12 pkt 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. z 30 czerwca 2015 r., poz. 926).

.....  
pieczętka i podpis pracownika MOPR

**Przyjmuję do wiadomości informację, że niedostarczenie w/w załączników w wyznaczonym terminie spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.**

.....  
data

.....  
podpis Wnioskodawcy lub osoby składającej wniosek

## Załącznik nr 1

**Sprzęt rehabilitacyjny - to sprzęt niezbędny do prowadzenia zajęć rehabilitacyjnych, mających za zadanie osiągnięcie przy aktywnym uczestnictwie osoby niepełnosprawnej, możliwie najwyższego poziomu jej funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej.**

┌

└

Pieczętka instytucji wystawiającej zaświadczenie

.....  
Miejscowość i data

### **ZAŚWIADCZENIE**

**lekarza specjalisty lub innego specjalisty (np. logopedy, pedagoga, rehabilitanta, terapeuty itp.)  
który określi potrzebę zakupu sprzętu rehabilitacyjnego stosownie do potrzeb wynikających  
z przyczyn niepełnosprawności**

Imię i nazwisko: .....

PESEL: .....

Adres zamieszkania: .....

#### **I. Przyczyna niepełnosprawności:**

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

#### **II. Zalecany sprzęt do rehabilitacji:**

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

**III. Czy zachodzi potrzeba prowadzenia rehabilitacji w warunkach domowych przy użyciu tego sprzętu\*:**

**TAK**

**NIE**

.....  
*pieczętka i podpis*

\_\_\_\_\_  
\* właściwe zaznaczyć