



Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
w Wałbrzychu

POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA:

NR WNIOSKU:

### WNIOSEK

o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych  
do kosztów nabycia sprzętu rehabilitacyjnego osobie niepełnosprawnej

1. **Dane dotyczące Wnioskodawcy** ( proszę wypełnić drukowanymi literami )

Imię i nazwisko.....syn/córka.....

Kod pocztowy..... miejscowość.....

ulica.....nr domu.....nr lokalu.....

Nr tel.....

**nr PESEL**..... data urodzenia .....

**nr NIP** (w przypadku jego nadania).....

**Przedstawiciel ustawowy** (opiekun prawny lub pełnomocnik)

.....  
*imię i nazwisko*

**nr PESEL**..... data urodzenia .....

**nr NIP** (w przypadku jego nadania).....

miejscowość..... nr kodu.....

ulica .....nr domu.....nr lokalu .....

ustanowiony opiekunem/pełnomocnikiem .....

( postanowieniem Sądu Rejonowego z dn. ....sygn. akt\*/ na mocy pełnomocnictwa

potwierdzonego przez Notariusza .....

z dn. .... repet nr ..... )

### 2. Oświadczenie

Niniejszym oświadczam, że przeciętny miesięczny dochód rodziny, 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:

	Stopień pokrewieństwa	dochód miesięczny
1.	<b>Wnioskodawca</b>	
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

## 5. Przedmiot dofinansowania

.....  
.....

## 3. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:

.....  
.....

## 4. Informacja o kwotach przyznanych wcześniej ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, z określeniem numeru zawartej umowy, celu i daty przyznania dofinansowania oraz stanu rozliczenia:

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

## 6. Miejsce realizacji zadania i cel dofinansowania:

.....  
.....

## 7. Przewidywany koszt realizacji zadania:

Słownie:.....

Cyframi:.....

## 8. Wysokość kwoty wnioskowanego dofinansowania ze środków Funduszu.

Słownie:.....

Cyframi:.....

Załączniki do wniosku:

1. Kopia orzeczenia, o którym mowa w art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1172).
2. W przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust 3 ustawy, kopię orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998 r.
3. Aktualne zaświadczenie lekarskie, zawierające informację o rodzaju niepełnosprawności, (jeżeli rodzaj niepełnosprawności nie jest określony w orzeczeniu) **i o potrzebie prowadzenia rehabilitacji w warunkach domowych przy użyciu tego sprzętu.**
4. Potwierdzenie dochodów Wnioskodawcy i osób wspólnie zamieszkających –, decyzja emerytury lub renty, informacja o dochodach z zakładu pracy, itp.
5. Faktura pro forma na wybrany sprzęt lub oferta cenowa sklepu.
6. W przypadku kiedy wnioskodawca nie może podpisać wniosku (w Dowodzie Osobistym stosowna adnotacja, oryginał dokumentu do wglądu),
7. W przypadku, kiedy osoba niepełnosprawna składająca wniosek o dofinansowanie ze środków PFRON nie może podpisać się na wniosku (lecz mogąca czytać), wtedy należy dołączyć do wniosku:
  - a. Dowód Osobisty do wglądu,
  - b. odcisk atramentowy palca Wnioskodawcy stawianego w miejscu podpisu,
  - c. czytelny podpis pod odciskiem Wnioskodawcy, złożony przez osobę, która potwierdza że jest to odcisk Wnioskodawcy

Wałbrzych dnia .....

.....

Podpis wnioskodawcy/pełnomocnika

.....

( podpis osoby przyjmującej wniosek)