

WNIOSEK

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

Uwaga, przed wypełnieniem wniosku proszę zapoznać się z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. z 2015r., poz. 926 z późn. zm.).

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy

2. Data urodzenia

3. Numer dowodu osobistego wydany przez

4. Numer PESEL

5. Adres zamieszkania

6. Numer telefonu

7. Oświadczenie o wysokości dochodów i liczbie osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

a) Oświadczam, że we wspólnym gospodarstwie domowym pozostaje osób.

b) 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 wyniósłzł.

(słownie: zł)

8. Numer rachunku bankowego

9. Właściciel rachunku

10. Nazwa banku.....

11. Przedmiot dofinansowania:

.....
.....

13. Przyznane dofinansowanie proszę przekazać w następujący sposób:

- przelewem na rachunek bankowy sprzedawcy*,
- przelewem na rachunek bankowy wnioskodawcy*,
- przelewem na rachunek bankowy osoby upoważnionej*,
- gotówką w Kasie Starostwa*.

14. Przedstawiciel* ustawowy lub opiekun prawny (dla małoletniego wnioskodawcy), opiekun prawny (dla osoby ubezwłasnowolnionej) lub pełnomocnik wnioskodawcy (na podstawie pisemnego pełnomocnictwa) :

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Nr i seria dowodu osobistego:PESEL:

Nr telefonu.....

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym.
O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuje się informować w ciągu 14 dni.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/danych osobowych mojego podopiecznego przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Oławie z siedzibą w Oławie przy ul. 3 Maja 1, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO), w celu realizacji czynności związanych z ubieganiem się o dofinansowanie ze środków PFRON do zadania wynikającego z art. 35 a ust.1 pkt 7 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 r. (Dz.U. z 2019 r. poz. 1696 z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, że zostałem/zostałam poinformowany/na o możliwości wycofania tej zgody w dowolnym momencie, jak również o tym, że od tej zgody nie jest uzależnione świadczenie usług ani wykonanie umowy.

.....
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy* / przedstawiciela ustawowego*/
opiekuna prawnego* / pełnomocnika*)

Załączniki do wniosku:

1. Kopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego (oryginał do wglądu).
2. Faktura określająca cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłacaną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz kwotą udziału własnego lub inny dokument potwierdzający zakup (wystawione na wnioskodawcę przez sprzedawcę) wraz z potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie, kopia zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.
Albo
3. Oferta cenowa wystawiona na wnioskodawcę przez sprzedawcę określająca cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłaconą w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i kwotą udziału własnego oraz termin realizacji zlecenia od momentu przyjęcia go do realizacji wraz z kopią zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.
4. Pełnomocnictwo – jeśli takie jest wymagane.

Decyzja PCPR w sprawie dofinansowania (wypełnia PCPR)

1. Przyznane dofinansowanie

l.p.	Przedmiot dofinansowania	Ilość sztuk	Kwota dofinansowania z NFZ	Kwota dofinansowania ze środków PFRON	Uwagi
1.					
2.					
3.					

2. Odmowa przyznania dofinansowania – uzasadnienie:

.....
.....

.....
Pracownik PCPR

.....
Dyrektor PCPR

Oława, dnia

* **niepotrzebne skreślić**

Klauzula informacyjna dla osoby, której dane dotyczą

Zgodnie z art. 13 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO), informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) w Oławie z siedzibą w Oławie, przy ul. 3 Maja 1 oraz Państwowy Fundusz Osób Niepełnosprawnych (PFRON).
2. Inspektorem ochrony danych PCPR w Oławie jest Pani Katarzyna Bala-Antczak. W razie jakichkolwiek wątpliwości związanych z przetwarzaniem dotyczących Pani/Pana danych, kontakt z Inspektorem jest możliwy pod adresem: biuro@abi-kancelaria.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia złożonego wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON, na podstawie art. 6 ust 1 lit. b, c RODO z dnia 27 kwietnia 2016 r. nr 629/2016.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą pracownicy PCPR w Oławie odpowiedzialni za przydzielone zadanie, PFRON a także mogą być upoważnione podmioty na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez PCPR w Oławie w okresie wskazanym w Jednolitym Rzeczym Wykazie Akt.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu.
7. Jeśli uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i warunkiem przyznania dofinansowania. W razie niepodania danych osobowych Pani/Pana wnioski o dofinansowanie pozostanie bez rozpatrzenia.
9. Pani/Pana dane będą także przetwarzane w sposób zautomatyzowany w programie wspomagającym sprawozdawczość pn. TYLDA.

Zgodnie z art. 21 ust. 4 RODO informuję, iż przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania dotyczących Pani/Panu danych osobowych. Sprzeciw należy złożyć inspektorowi ochrony danych, którego dane kontaktowe wskazane są w pkt 2. Zgodnie z art. 21 ust. 1 RODO, składając sprzeciw, należy wskazać jego przyczyny związane z Pani/Pana szczególną sytuacją.

OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM SIĘ Z OBOWIĄZKIEM INFORMACYJNYM

.....
Data

.....
podpis czytelny