

Pieczęć PCPR

.....
nr wniosku

.....
data wpływu

WNIOSEK

o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji
Osób Niepełnosprawnych do
**likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się i technicznych w związku z
indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych**

Część A: DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY:

I. Dane personalne osoby niepełnosprawnej:

Imię i nazwisko:	
ulica:	nr domu:
mięscowość :	kod pocztowy:
Powiat:	województwo:
PESEL:	NIP:
Seria i numer dowodu osobistego:	
nr telefonu:	
Nazwa banku i nr rachunku:	

II. Stopień niepełnosprawności:

1. Znaczny	
inwalidzi I grupy	
osoby całkowicie niezdolne do pracy i do samodzielnej egzystencji	
osoby długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym (z zasiłkiem pielęgnacyjnym)	
osoby w wieku do lat 16 (z orzeczeniem o niepełnosprawności)	
2. Umiarkowany	
inwalidzi II grupy	
osoby całkowicie niezdolne do pracy	
3. Lekki	
pozostali inwalidzi III grupy	
osoby częściowo niezdolne do pracy	
osoby stale albo długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym	

Rodzaj niepełnosprawności:

1. dysfunkcja narządu ruchu z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim	
2. inna dysfunkcja narządu ruchu	
3. dysfunkcja narządu wzroku	
4. dysfunkcja narządu słuchu i mowy	
5. deficyt rozwojowy (upośledzenie umysłowe)	
6. niepełnosprawność z ogólnego stanu zdrowia	

III. Sytuacja zawodowa:

1. zatrudniony	
2. osoba w wieku od lat 18 do 24, ucząca się w systemie szkolnym lub studiująca*	
3. bezrobotny poszukujący pracy*	

4. rencista poszukujący pracy*, rencista* / emeryt* nie zainteresowany podjęciem pracy	
5. dzieci i młodzież do lat 18	

III. Sytuacja mieszkaniowa – zamieszkuje:

1. samotnie	
2. z rodziną	
3. z osobami nie spokrewnionymi	

IV. Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym z Wnioskodawcą oraz oświadczenie o wysokości ich dochodów:

Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Stopień niepełnosprawności (grupa)	Rodzaj niepełnosprawności	Rodzaj świadczenia	Dochód miesięczny netto*
Wnioskodawca					

* przeciętny miesięczny dochód rodziny, w rozumieniu przepisów o zasiłkach rodzinnych, pielęgnacyjnych i wychowawczych, pomniejszony o obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych, składkę z tytułu ubezpieczeń emerytalnego, rentowego i chorobowego, określonych w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, oraz o kwotę alimentów świadczonych przez osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym na rzecz innych osób, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za rok podatkowy poprzedzający rok, w którym składany jest wniosek (**netto**)

V. Średni miesięczny dochód przypadający na osobę:

1. poniżej 100,00zł	
2. 101,00 – 200,00zł	
3. 201,00 – 300,00zł	
4. 301,00 – 400,00zł	
5. 401,00 – 500,00zł	
6. 501,00 – 600,00zł	
7. 601,00 – 700,00zł	
8. 701,00 – 800,00zł	
9. powyżej 800,00zł	

VI. Korzystanie ze środków finansowych PFRON:

1. na likwidację barier urbanistycznych i architektonicznych / w komunikowaniu	
a) nie korzystałem	
b) korzystałem	
cel dofinansowania:	
nr umowy i data zawarcia:	
kwota dofinansowania:	
stan rozliczenia:	

Część B: INFORMACJE O PRZEDMIOCIE WNIOSKU:

I. Przedmiot wniosku, przeznaczenie dofinansowania:

ulica:	nr domu
miejsowość :	kod pocztowy
Powiat:	województwo
PESEL:	NIP
Seria i numer dowodu osobistego:	
nr telefonu:	

Oświadczam, że są mi znane następujące informacje:

1. o dofinansowanie mogą ubiegać się osoby niepełnosprawne, które mają trudności w poruszaniu się,
2. dofinansowanie ze środków PFRON nie przysługuje, jeżeli podmiot ubiegający się o dofinansowanie ma zaległości wobec Funduszu lub podmiot ten był, w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy zawartej z Funduszem i rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie tego podmiotu,
3. dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych /technicznych/ w komunikowaniu się, nie przysługuje osobom niepełnosprawnym, które w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku uzyskały odpowiednio na te cele dofinansowanie ze środków Funduszu,
4. dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu,
5. wysokość dofinansowania likwidacji barier architektonicznych/ technicznych/ w komunikowaniu się wynosi do 80% kosztów przedsięwzięcia,
6. podstawę dofinansowania likwidacji barier architektonicznych/ technicznych/ w komunikowaniu się stanowi umowa zawarta przez Starostę z osobą niepełnosprawną (wnioskodawcą) lub jej przedstawicielem ustawowym,
7. W terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku zostaną Państwo poinformowani o występujących we wniosku uchybieniach, które powinny zostać usunięte w terminie 30 dni. Nie usunięcie ich we wskazanym terminie spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

Upředzony o odpowiedzialności wynikającej z art. 297 § 1, 2 i 3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553) oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się informować w ciągu 14 dni.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych osobowych w bazie danych PCPR dla potrzeb niezbędnych podczas realizacji mojego wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 883)

.....
**Podpis Wnioskodawcy/przedstawiciela ustawowego/
opiekuna prawnego/ pełnomocnika**

Załączniki do wniosku:

1. kopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności,
2. kopie orzeczeń o niepełnosprawności osób wspólnie zamieszkujących,
3. aktualne zaświadczenie lekarskie zawierające informację o rodzaju niepełnosprawności i potwierdzające konieczność likwidacji barier,
4. udokumentowana podstawa prawna zameldowania w lokalu/ kserokopia dowodu osobistego/,
5. dokument potwierdzający prawo do własności lokalu lub do budynku mieszkalnego/ np. kserokopia aktu notarialnego/,
6. zgoda właściciela lokalu lub właściciela budynku mieszkalnego na likwidację barier,
7. pełnomocnictwo lub postanowienie sądu (pełnomocnik lub opiekun prawny),
8. dokument potwierdzający dochód wnioskodawcy i członków rodziny (oryginały do wglądu).