

WNIOSEK

o przyznanie dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z zakresu likwidacji **barier technicznych** w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych

I. Dane dotyczące Wnioskodawcy:

Imię i nazwisko wnioskodawcy.....

Data urodzenia PESEL

Seria i nr dowodu osobistegowydany w dniu
przez

Adres stałego zamieszkania

Adres zameldowania

Telefon.....

Stopień niepełnosprawności (grupa inwalidzka) Wnioskodawcy

II. Rodzaj niepełnosprawności: (właściwe zaznaczyć)

- a) schorzenia narządu ruchu z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim
- b) schorzenia narządu ruchu
- c) schorzenia narządu wzroku
- d) schorzenia narządu słuchu i mowy
- e) schorzenia psychiczne i umysłowe
- f) inne, jakie?.....

III. Przedmiot dofinansowania (należy wskazać przedmiot, podać nazwę, typ itp.)

.....
.....

IV. Koszty realizacji zadania:

Przewidywany całkowity koszt realizacji zadania: (zgodnie z wyceną)	zł
<i>Słownie:</i>	
Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków PFRON (wnioskodawca może ubiegać się maksymalnie o kwotę do 95% całkowitego kosztu realizacji zadania):	zł

Słownie:

Deklarowana przez Wnioskodawcę wysokość pokrycia kosztów realizacji zadania (min 5% całkowitego kosztu realizacji zadania):

zł

Słownie:

V. Uzasadnienie składanego wniosku

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VI. Sytuacja zawodowa wnioskodawcy (właściwe zaznaczyć)

- a) pracuję (nazwę miejsca pracy)b) prowadzący działalność gospodarcza
- c) bezrobotna(y)/ poszukująca pracy
- d) otrzymuję zasiłek/ nie otrzymuję zasiłku
- e) rencista / emeryt
- g) dzieci, młodzież do lat 18/ osoba w wieku od lat 18 do lat 24 ucząca się w systemie szkolnym lub studiująca)

VII. Źródła utrzymania: (właściwe zaznaczyć)

- a) wynagrodzenie za pracę
- b) przychody z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej
- c) renta /emerytura
- d) zasiłek dla bezrobotnych
- e) zasiłek socjalny
- f) stypendium
- g) inne, jakie?.....

VIII. Informacja na temat przyznanego dofinansowania ze środków PFRON na ten cel:

1. kwota przyznanego dofinansowania.....
2. numer zawartej umowy.....
3. cel przyznanego dofinansowania.....
4. data przyznanego dofinansowania.....

L.p.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Miejsce zamieszkania
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

3. oświadczam, że mam/nie mam zaległości wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Oświadczam, że w ciągu ostatnich trzech lat byłem(łam)/nie byłem(łam) stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie,
4. oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/mojego dziecka danych osobowych, polegające na ich zbieraniu, utrwalaniu, przechowywaniu podczas realizacji wniosku zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z póź. zm.
5. oświadczam, że o wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem samorządu chrzanowskiego,

XIII. Przedstawiciel ustawy (dla małoletniego Wnioskodawcy), opiekun prawny lub pełnomocnik

.....syn/córka

imię i nazwisko *imię ojca*

serianr wydany w dniu przez

nr PESEL nr NIP

miejsowość ulica

nr kodu poczta powiat

województwo nr tel.

ustanowiony Opiekunem¹/Pełnomocnikiem¹

¹postanowieniem Sądu Rejonowego z dn.sygn. akt

¹na mocy pełnomocnictwa potwierdzonego przez Notariusza

z dn. repet. nr

XIV. Ja niżej podpisany/a pouczone/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 kodeksu karnego* za składanie fałszywych zeznań, składam stosownie do art. 75 §2 kpa oświadczenie, że dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuje się poinformować w ciągu 14 dni.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis wnioskodawcy/przedstawiciela ustawowego/
opiekuna prawnego/pełnomocnika

UWAGA !!!

Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu

Dofinansowanie likwidacji barier technicznych i w komunikowaniu się ze środków PFRON przysługuje osobom niepełnosprawnym raz na trzy lata od dnia przyznania tego dofinansowania

***Art. 233 § 1 kk** – Kto, składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

** **dochód** w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych oznacza to, po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób:

a) przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach ogólnych na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne

b) deklarowany w oświadczeniu dochód z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne, pomniejszony o należny zryczałtowany podatek dochodowy i składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne,

c) **inne dochody niepodlegające opodatkowaniu** na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, m.in.:

- renty inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,
- renty wypłacone osobom represjonowanym i członkom ich rodzin,
- świadczenia pieniężne, dodatek kombatancki, ryczałt energetyczny i dodatek kompensacyjny,
- emerytury i renty z tytułu inwalidztwa wojennego,
- zasiłki chorobowe rolników,
- środki bezzwrotnej pomocy zagranicznej,
- należności ze stosunku pracy lub z tytułu stypendium osób przebywających czasowo za granicą,
- dochody członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych z tytułu członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne,
- alimenty na rzecz dzieci,
- stypendia przyznawane uczniom lub studentom,
- kwoty diet nieopodatkowane podatkiem dochodowym od osób fizycznych, otrzymywane przez osoby wykonujące czynności związane z pełnieniem obowiązków społecznych i obywatelskich,
- należności pieniężne otrzymywane z tytułu wynajmu pokoi gościnnych,
- dodatki za tajne nauczanie,
- ekwiwalenty pieniężne za deputaty węglowe,
- ekwiwalenty z tytułu prawa do bezpłatnego węgla,
- dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego,
- świadczenia otrzymywane przez posła i senatora,
- dochody uzyskiwane za granicą pomniejszone o zapłacone: podatek dochodowy oraz składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne i zdrowotne,
- zaliczka alimentacyjna.

*** **przez rodzinę** należy rozumieć odpowiednio następujących członków rodziny:

a) **małżonków,**

b) **rodziców dzieci,**

c) **opiekuna faktycznego dziecka** (osobę faktycznie opiekującą się dzieckiem, jeżeli wystąpiła z wnioskiem do sądu rodzinnego o przysposobienie dziecka),

d) **pozostające na utrzymaniu dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia,**

e) **dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności**, jeżeli z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy albo zasiłek dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (Dz.U. poz. 567);
do członków rodziny

nie zalicza się:

a) dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego,

b) dziecka pozostającego w związku małżeńskim,

c) pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko;

Do opieki nad osobą ubezwłasnowolnioną całkowicie stosuje się odpowiednio przepisy o opiece nad małoletnim (zgodnie z treścią art. 175 kodeksu rodzinnego i opiekuńczego)

Opinia Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o dofinansowanie

.....
nazwa zadania
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
data

.....
podpis

Decyzja Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o przyznaniu dofinansowania

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

.....
data i podpis

