



Łódź, dnia _____

Pomocy	Nazwa przed. ortoped./ środka pomoc.	_____
	Wniosek nr	_____
	Kwota	_____

W N I O S E K

o dofinansowanie zaopatrzenia osoby niepełnosprawnej w przedmioty ortopedyczne lub ich naprawę, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne ze środków PFRON będących w dyspozycji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi.

Gdy Dotyczy **dziecka** _____
(Nazwisko i Imię)

Nr PESEL _____

I. DANE WNIOSKODAWCY:

Nazwisko _____ Imię _____

Dowód osobisty: seria _____ nr _____ wydany przez _____

ważny do _____

Nr PESEL _____ tel.: _____

Adres zamieszkania (kod pocztowy) ul. _____

Adres do korespondencji _____

Osoba pracująca: TAK NIE

Osoba bezrobotna zarejestrowana w PUP: TAK NIE

Osoba pełnoletnia do 26 roku życia ucząca się: TAK NIE

II. CHARAKTERYSTYKA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI:

stopień niepełnosprawności _____

od kiedy (data) _____ na jaki okres _____

III. NAZWA PRZEDMIOTU ORTOPEDYCZNEGO, ŚRODKA POMOCNICZEGO, RODZAJ NAPRAWY, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK:

Całkowity koszt w/w przedmiotu, środka lub usługi (w zł.) _____

Udział w finansowaniu w/w przedmiotu, środka lub usługi:

Narodowy Fundusz Zdrowia (w zł) _____

- Udział wnioskodawcy (w zł) _____

- Wnioskowana kwota dofinansowania (w zł) _____

(słownie złotych: _____)

IV.SYTUACJA MATARIALNA WNIOSKODAWCY:

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k*., że:

Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi _____ osób .

Zgodnie z §5 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25.06.2002r. (Dz. U. z 2017r. poz. 1952 ze zm.) przeciętny miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku wynosi: _____ zł.

(słownie złotych: _____).

V.INFORMACJA:

Od 25 maja 2018 roku obowiązuje Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/680 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie ich swobodnego przepływu (RODO).

Informacja dla osób oraz rodzin, których dane osobowe przetwarzane są w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Łodzi, są załącznikiem do niniejszego wniosku.

Pełen nr rachunku bankowego

Imię i nazwisko posiadacza rachunku _____

(podpis wnioskodawcy)

Zgodnie z § 12 ust. 4 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25.06.2002r. (Dz. U. z 2017r. poz. 1952 ze zm.) w przypadku, gdy właściwa jednostka organizacyjna samorządu terytorialnego poweźmie wątpliwość odnośnie do podanych we wniosku o dofinansowanie danych, w szczególności co do wysokości dochodów i liczby osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, mających wpływ na przyznanie dofinansowania, wzywa wnioskodawcę do złożenia w wyznaczonym terminie, nie dłuższym niż 14 dni, licząc od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnień w sprawie lub dostarczenie niezbędnych dokumentów."

*art. 233 § 1 ustawy kodeks karny z dnia 06.06.1997 r. (Dz. U. z 2018r. poz. 1600 ze zm.)

§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć jako dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

Wymagane załączniki:

- **Kopia i oryginał** (do wglądu) orzeczenia o niepełnosprawności
- **Oryginal faktury VAT** z wyszczególnionymi danymi:- Koszt całkowity przedmiotu, -Limit NFZ, Refundacja NFZ, Udział własny pacjenta
- **Potwierdzenie zrealizowanego zlecenia** – (kserokopia potwierdzona „za zgodność z oryginałem” przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie)
- **Zaświadczenie o zatrudnieniu osób pracujących lub bezrobotnych zarejestrowanych w PUP**
- **Zaświadczenie ze szkoły o pobieraniu nauki w przypadku uczącej się młodzieży w wieku od 18 do 26 roku życia**