



Miejski Ośrodek
Pomocy Społecznej
w Łodzi

Łódź, dnia _____

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.

Dotyczy **dziecka** _____ urodzony _____

I. Dane wnoskodawcy

Nazwisko _____ Imię _____

Dowód osobisty: seria _____ nr _____ wydany
przez _____

Nr PESEL _____ tel.: _____

Adres zameldowania _____

Adres do korespondencji _____

Osoba pracująca/niepracująca _____

II. Charakterystyka niepełnosprawności:

stopień niepełnosprawności _____

od kiedy (data) _____, niepełnosprawność ma charakter stały czy okresowy _____

III. Nazwa przedmiotu ortopedycznego, rodzaj naprawy, rodzaj środka pomocniczego, 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 MATERIALNA 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 2002r. nr 96, poz. 861 z późn. 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: _____).

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb MOPS stosownie do zapisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997r. Nr 133, poz. 883 z późn. zm.)**

Ponadto **wnoszę o przekazanie dofinansowania** na poniższy rachunek bankowy:

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 2002r. nr 96, poz. 861 z późn. 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 kodeksu karnego**

§ 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 do lat 3.

**** Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997r. Nr 133, poz. 883 z późn. zm.)**

art. 27 ust. 1. Zabrania się przetwarzania danych ujawniających pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub filozoficzne, przynależność wyznaniową, partyjną lub związkową, jak również danych o stanie zdrowia, kodzie genetycznym, nałogach lub życiu seksualnym oraz danych dotyczących skazań, orzeczeń o ukaraniu i mandatów karnych, a także innych orzeczeń wydanych w postępowaniu sądowym lub administracyjnym.

art. 24 ust. 1. W przypadku zbierania danych osobowych od osoby, której one dotyczą, administrator danych zobowiązanych jest poinformować tę osobę o:

- 1) adresie swojej siedziby i pełnej nazwie, a w przypadku gdy administratorem danych jest osoba fizyczna, o miejscu swojego zamieszkania oraz imieniu i nazwisku,
- 2) celu zbierania danych, a w szczególności o znanych mu w czasie zbierania informacji lub przewidywanych odbiorcach lub kategoriach odbiorców danych,
- 3) prawie wglądu do swoich danych oraz ich poprawianiu
- 4) dobrowolności albo obowiązku podania danych, a jeżeli taki obowiązek istnieje, o jego podstawie prawnej.

ust. 2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, jeżeli:

- 1) przepis innej ustawy zezwala na przetwarzanie danych bez ujawniania faktycznego celu ich zbierania
- 2) osoba, której dane dotyczą, posiada informacje, o których mowa w ust. 1.

1. Wymagane załączniki :

- **Kopia i oryginał** (do wglądu) orzeczenia o niepełnosprawności
- **Oryginał 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**
- **Zaświadczenie ze szkoły o pobieraniu nauki w przypadku uczącej się młodzieży w wieku od 18 do 26 roku życia**
- **Oświadczenie o niezatrudnieniu w przypadku niepracującej uczącej się młodzieży w wieku od 18 do 26 roku życia**