



Miasto Łódź, Piotrkowska 104, 09-926 Łódź
NIP 725-00-28-902
MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
W ŁODZI
Zespół ds. Rehabilitacji Społecznej
Osób Niepełnosprawnych
90-012 Łódź, ul. Kilińskiego 102/102a
tel. 42 685 43 53, fax 42 632 41 30

Data
nr rejestru

WNIOSEK

**o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu
Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych**

I. Dane dotyczące Wnioskodawcy (wypełnia osoba niepełnosprawna):

.....
imię (imiona) i nazwisko

seria nr wydany w dniu przez
(dowód osobisty)

nr PESEL nr tel./faxu

-
kod pocztowy miejscowość ulicy, nr posesji, nr mieszkania, nr bloku

Nazwa banku i nr konta

II. Zakres dofinansowania

1. Proszę o dofinansowanie:

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

należy podać nazwę urządzenia (ewentualny montaż), rodzaj usługi

2. Koszt przedsięwzięcia:

Przewidywany koszt ogólny przedsięwzięcia: zł

Własne środki lub pozyskane z innych źródeł aniżeli PFRON: zł

Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków PFRON zł

III Informacje o Wnioskodawcy

1. Stopień niepełnosprawności⁽¹⁾

1. znaczny	
• Inwalidzi I grupy,	
• osoby całkowicie niezdolne do pracy i niezdolne do samodzielnej egzystencji	
• osoby stale albo długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny	
2. umiarkowany	
• Inwalidzi II grupy	
• osoby całkowicie niezdolne do pracy	
• Inwalidzi III grupy ze względu na głuchotę lub głuchoniemotę	
3. lekki	
• pozostali Inwalidzi III grupy	
• osoby częściowo niezdolne do pracy	
• osoby stale albo długotrwale, niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym	

2. Rodzaj niepełnosprawności⁽¹⁾

1. dysfunkcja narządu ruchu z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim, wrodzony brak albo amputacja dłoni lub rąk	
2. Inna dysfunkcja narządu ruchu	
3. dysfunkcja narządu wzroku	
4. dysfunkcja narządów słuchu i mowy	
5. deficyt rozwojowy (upośledzenie umysłowe)	
6. niepełnosprawność z ogólnego stanu zdrowia	

3. Sytuacja zawodowa^{(*) (1)}

1. zatrudniony*/ prowadzący działalność gospodarczą	
2. młodzież w wieku od lat 18 do 24 (ucząca się w systemie szkolnym lub studiująca)*	
3. bezrobotny poszukujący pracy * (rencista poszukujący pracy)*	
4. rencista* (emeryt)*, nie zainteresowany podjęciem pracy	
5. dzieci i młodzież do lat 18	

4. Przeciętny miesięczny dochód netto na osobę w gospodarstwie domowym obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku (wypełnia pracownik MOPS na podstawie oświadczenia

Wnioskodawcy)

5. Wnioskodawca korzystał ze środków PFRON (wypełnia pracownik MOPS na podstawie oświadczenia

Wnioskodawcy).....

.....
(cel, nr i data zawarcia umowy, kwota przyznana, stan zadłużenia)

(1) proszę wstawić (x) we właściwej rubryce

(*) niepotrzebna skreślić

6. Przedstawiciel ustawowy (dla małoletniego Wnioskodawcy) opiekun prawny lub pełnomocnik
(proszę wypełnić drukowanymi literami)

..... syn, córka
imię (imiona) i nazwisko imię ojca

seria nr wydany w dniu przez
(dowód osobisty)

nr PESEL nr tel./fax

-
kod pocztowy miejscowość ulica nr posesji, nr mieszkania, nr bloku

Ustanowiony opiekunem lub pełnomocnikiem(*)

- (postanowieniem Sądu Rejonowego z dn.....sygn. ect.....

- na mocy pełnomocnictwa potwierdzonego przez Notariusza z dn.....repet, nr.....

IV. Niezbędne załączniki do wniosku:

- (1) Kopia orzeczenia(oryginał do wglądu), o którym mowa w art. 1 lub 62 ustawy z dn. 27 sierpnia 1997r.o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008 r. Nr 14 poz. 92 j.t. 776 z późniejszymi zmianami).
- (2) Kopia orzeczeń (oryginały do wglądu) - o niepełnosprawności osób mieszkających wspólnie z Wnioskodawcą w przypadku takich osób.
- (3) Aktualne zaświadczenie lekarskie, uzasadniające posiadanie wnioskowanego sprzętu w ramach likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych
- (4) Oświadczenie o dochodach Wnioskodawcy i osób zamieszkałych wspólnie z Wnioskodawcą oraz oświadczenie o korzystaniu ze środków PFRON.
- (5) Zaświadczenie kierownika powiatowego urzędu pracy o statusie zawodowym w przypadku bezrobotnego lub poszukującego pracy.
- (6) Zgoda właściciela budynku lub lokalu mieszkalnego, jeżeli taka zgoda jest wymagana.
- (7) Udokumentowana podstawa prawna zameldowania w lokalu, w którym ma nastąpić likwidacja barier technicznych (własność, umowa najmu).
- (8) Zgoda współwłaściciela lub właściciela lokalu na likwidację barier technicznych jeżeli jest wymagana.
- (9) Udokumentowana informacja o innych źródłach finansowania zadania.
- (10) Dowód osobisty Wnioskodawcy do wglądu.
- (11) Faktura pro forma.

W przypadku starania się o dofinansowanie zakupu sprzętu komputerowego wymagane są również:

- zaświadczenie z miejsca pracy o zatrudnieniu,
- zaświadczenie ze szkoły bądź uczelni o pobieraniu nauki,
- w przypadku dzieci opinia pedagoga szkolnego lub psychologa,
- osobiste uzasadnienie potrzeby posiadania sprzętu komputerowego,

(*) niepotrzebne skreślić

Uwagi;

- Osoba niepełnosprawna może złożyć wniosek z kompletem załączników w każdym czasie
- O dofinansowanie likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych mogą ubiegać się osoby niepełnosprawne jeżeli posiadają co najmniej 5% środków finansowych niezbędnych do realizacji wymienionego we wniosku zadania
- Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie kosztów likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych ze środków Funduszu.

O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się informować w ciągu 14 dni.

Art. 233 k.k. § 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.

Pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 k.k. oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

.....
podpis Wnioskodawcy^(*), przedstawiciela ustawowego^(*),
opiekuna prawnego^(*), pełnomocnika^(*)

.....
(*) niepotrzebne skreślić