

.....  
(data wpływu kompletnego wniosku)

Nr kolejny wniosku .....

### W N I O S E K

o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zaopatrzenia w **sprzęt rehabilitacyjny**.

#### Dane dotyczące Wnioskodawcy

..... syn /córka .....  
imię (imiona) i nazwisko

ur. .... seria..... nr ..... wydany w dniu .....  
dowód osobisty

przez ..... PESEL ..... nr NIP ..... zamieszkały

(miejscowość) ..... ulica ..... nr domu .....nr lokalu ....

nr kodu ....- ..... poczta ..... powiat .....

województwo ..... nr tel./faksu ( z nr kier.) .....

**Proszę o dofinansowanie :** .....  
(należy podać nazwę sprzętu, urządzenia, ewentualny montaż, rodzaj usługi)

**w wysokości :** ..... zł, ( słownie : ..... zł), co  
stanowi : **60 % ceny brutto**, pomniejszonej o ewentualne dofinansowanie z innych źródeł.

**Wartość (pełny koszt – 100 %) sprzętu rehabilitacyjnego wynosi :** ..... zł

**Cel dofinansowania ( uzasadnienie składanego wniosku) :** .....

Jednocześnie oświadczam, że zobowiązuję się do zapłacenia z własnych środków kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy ceną zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, urządzenia, montażu urządzenia, usługi, pomniejszoną o ewentualne dofinansowanie z innych źródeł a przyznaną ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych kwota dofinansowania.

**Stopień niepełnosprawności \***

|   |  |
|---|--|
| 1. znaczny  |  |
| <input type="checkbox"/> inwalidzi I grupy  |  |
| <input type="checkbox"/> osoby całkowicie niezdolne do pracy i niezdolne do samodzielnej egzystencji                                      |  |
| <input type="checkbox"/> osoby stale albo długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny |  |
| <input type="checkbox"/> osoby w wieku do lat 16 z orzeczoną niepełnosprawnością  |  |
| 2. umiarkowany  |  |
| <input type="checkbox"/> inwalidzi II-ej grupy  |  |
| <input type="checkbox"/> osoby całkowicie niezdolne do pracy  |  |
| 3. lekki  |  |
| <input type="checkbox"/> pozostali inwalidzi III –ej grupy  |  |
| <input type="checkbox"/> osoby częściowo niezdolne do pracy   |  |
| <input type="checkbox"/> osoby stale albo długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym   |  |

**Rodzaj niepełnosprawności \***

|  |  |
|--|--|
| 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 narządu słuchu   |  |
| 5. dysfunkcja narządu mowy   |  |
| 6. deficyt rozwojowy (upośledzenie umysłowe)   |  |
| 7. niepełnosprawność z ogólnego stanu zdrowia  |  |

**Sytuacja zawodowa \***

|   |  |
|---|--|
| 1. zatrudniony / prowadzący działalność gospodarczą                             |  |
| 2.osoba 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  |  |

**Sytuacja mieszkaniowa – zamieszkuje \***

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

**Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym z Wnioskodawcą ( w tym osoby niepełnosprawne)**

| Imię i nazwisko - pokrewieństwo | niepełnosprawność   |  | dochód       |             |
|---------------------------------|---|--|--------------|-------------|
|                                 | stopień<br>(oznaczenie<br>cyfrowe z pier-<br>wszej tabelki) | rodzaj<br>(oznaczenie<br>cyfrowe z<br>drugiej tabelki) | brutto<br>zł | netto<br>zł |
|                                 |   |  |              |             |
|                                 |   |  |              |             |
|                                 |   |  |              |             |
|                                 |   |  |              |             |
|                                 |   |  |              |             |

Jednocześnie oświadczam, że liczba osób z którymi pozostaję we wspólnym gospodarstwie domowym to....., a **przeciętny dochód miesięczny netto**, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku wynosi ..... zł.

**Korzystanie ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

| rok | cel -<br>rodzaj zadania | korzystałam / em i    |                              | Nie<br>korzystałam/em * |
|-----|-------------------------|-----------------------|------------------------------|-------------------------|
|     |                         | rozliczyłam/em<br>się | nie rozliczy-<br>łam/ em się |                         |
|     |                         |                       |                              |                         |
|     |                         |                       |                              |                         |
|     |                         |                       |                              |                         |

Informacja o ewentualnym dofinansowaniu z innych źródeł, przeznaczonym na ten cel

.....  
.....

Wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych osobowych w bazie danych PFRON dla potrzeb niezbędnych podczas realizacji wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883).

Uprzedzona o odpowiedzialności wynikającej z art. 233 k.k. oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym.

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

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

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

..... syn/córka .....  
imię i nazwisko ..... imię ojca .....

seria ... nr ..... wydany w dniu ..... przez ..... nr NIP .....  
dowód osobisty

miejsowość ..... ulica ..... nr domu..... nr lokalu .....

nr kodu ..... - ..... poczta ..... powiat .....

województwo ..... nr telefonu/ faksu .....

ustanowiony opiekunem / pełnomocnikiem ..... ( postanowieniem  
Sądu Rejonowego z dnia ..... sygn. akt /na mocy pełnomocnictwa potwierdzonego  
przez Notariusza ..... z dnia ..... repet. nr .....

\* *proszę wstawić X we właściwej rubryce*

---

#### Załączniki do wniosku :

1. Kopia orzeczenia lub jego odpowiednik, o którym mowa w art. 62 ust.1 ustawy z dnia 27.08.1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust 3 ustawy, kopie orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998r. /Dz. U. z 2008r., Nr 14, poz. 92 z późn. zm./ **oraz oryginał orzeczenia do wglądu. Dodatkowo – zaświadczenie lekarskie (lekarza specjalisty) stwierdzające konieczność prowadzenia rehabilitacji wnioskodawcy w warunkach domowych przy użyciu sprzętu (urządzenia) .**
2. Kopia orzeczeń o niepełnosprawności osób mieszkających wspólnie z Wnioskodawcą, w przypadku takich osób.
3. Aktualne zaświadczenie lekarskie, zawierające informację o rodzaju niepełnosprawności, jeżeli rodzaj niepełnosprawności nie jest określony w orzeczeniu.
4. Zaświadczenie kierownika Powiatowego Urzędu Pracy o statusie zawodowym w przypadku bezrobotnego lub poszukującego pracy.
5. Udokumentowana informacja o innych źródłach finansowania zadania (jeśli występują).
6. Specyfikacja sprzętu (urządzenia) rehabilitacyjnego.
7. Oferta z ceną sprzętu (urządzenia) rehabilitacyjnego, o który ubiega się Wnioskodawca.
- 8.Kserokopie dokumentów potwierdzających wysokość dochodu osoby niepełnosprawnej oraz osób pozostających z tą osobą we wspólnym gospodarstwie domowym, za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku.**
- 9. Kserokopia dowodu osobistego**
- 10.W przypadku ustanowienia opiekuna prawnego lub pełnomocnika należy dołączyć kserokopie dokumentów potwierdzających ten fakt.**

Maksymalna kwota dofinansowania do 60% kosztów przedsięwzięcia, nie więcej jednak niż do wysokości pięciokrotnego przeciętnego wynagrodzenia

**Sprzęt rehabilitacyjny to sprzęt niezbędny do prowadzenia zajęć rehabilitacyjnych mających za zadanie osiągnięcie przy aktywnym uczestnictwie osoby niepełnosprawnej możliwie najwyższego poziomu jej funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej.**

Warunkiem dofinansowania jest :

- wcześniej zawarta umowa z PFRON nie została rozwiązana z przyczyn leżących po stronie Wnioskodawcy;
- wniosek nie dotyczy dofinansowania kosztów poniesionych przed przyznaniem środków i zawarciem umowy.

**Zgodnie z treścią art. 3 Ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (tekst jednolity Dz.U. 2003 Nr 228 poz. 2255) *dochód oznacza*, 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 niezaliczone 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:
- renty określone w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,
  - renty wypłacone osobom represjonowanym i członkom ich rodzin, przyznane na zasadach określonych w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,
  - świadczenia pieniężne oraz ryczałt energetyczny określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych,
  - dodatek kombatancki, ryczałt energetyczny i dodatek kompensacyjny określone w przepisach o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,
  - świadczenie pieniężne określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym przysługującym osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę Niemiecką lub Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich,
  - emerytury i renty otrzymywane przez osoby, które utraciły wzrok w wyniku działań wojennych w latach 1939–1945 lub eksplozji pozostałych po tej wojnie niewypałów i niewybuchów,
  - renty inwalidzkie z tytułu inwalidztwa wojennego, kwoty zaopatrzenia otrzymywane przez ofiary wojny oraz członków ich rodzin,
  - renty wypadkowe osób, których inwalidztwo powstało w związku z przymusowym pobytem na robotach w III Rzeszy Niemieckiej w latach 1939–1945, otrzymywane z zagranicy,
  - zasiłki chorobowe określone w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych,
  - środki bezzwrotnej pomocy zagranicznej otrzymywane od rządów państw obcych, organizacji międzynarodowych lub międzynarodowych instytucji finansowych, pochodzące ze środków bezzwrotnej pomocy przyznanych na podstawie jednostronnej deklaracji lub umów zawartych z tymi państwami, organizacjami lub instytucjami przez Radę Ministrów, właściwego ministra lub agencje rządowe, w tym również w przypadkach, gdy przekazanie tych środków jest dokonywane za pośrednictwem podmiotu upoważnionego do rozdzielania środków bezzwrotnej pomocy zagranicznej na rzecz podmiotów, którym służyć ma ta pomoc,
  - należności ze stosunku pracy lub z tytułu stypendium osób fizycznych mających miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przebywających czasowo za granicą – w wysokości odpowiadającej równowartości diet z tytułu podróży służbowej poza granicami kraju ustalonych dla pracowników zatrudnionych w państwowych lub samorządowych jednostkach sfery budżetowej na podstawie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.1)),
  - należności pieniężne wypłacone policjantom, żołnierzom, celnikom i pracownikom jednostek wojskowych i jednostek policyjnych użytych poza granicami państwa w celu udziału w konflikcie zbrojnym lub wzmocnienia sił państwa albo państw sojuszniczych, misji pokojowej, akcji zapobieżenia aktom terroryzmu lub ich skutkom, a także należności pieniężne wypłacone żołnierzom, policjantom, celnikom i pracownikom pełniącym funkcje obserwatorów w misjach pokojowych organizacji międzynarodowych i sił wielonarodowych,
  - należności pieniężne ze stosunku służbowego otrzymywane w czasie służby kandydackiej przez funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej i Biura Ochrony Rządu, obliczone za okres, w którym osoby te uzyskały dochód,
  - dochody członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych z tytułu członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne,
  - alimenty na rzecz dzieci,
  - stypendia określone w przepisach o systemie oświaty, przepisach Prawo o szkolnictwie wyższym oraz w przepisach o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki, a także inne 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 w budynkach mieszkalnych położonych na terenach wiejskich w gospodarstwie rolnym osobom przebywającym na wypoczynku oraz uzyskane z tytułu wyżywienia tych osób,
  - dodatki za tajne nauczanie określone w ustawie z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2006 r. Nr 97, poz. 674),
  - dochody uzyskane z działalności gospodarczej prowadzonej na podstawie zezwolenia na terenie specjalnej strefy ekonomicznej określonej w przepisach o specjalnych strefach ekonomicznych,
  - ekwiwalenty pieniężne za deputaty węglowe określone w przepisach o komercjalizacji, restrukturyzacji i prywatyzacji przedsiębiorstwa państwowego „Polskie Koleje Państwowe”,
  - ekwiwalenty z tytułu prawa do bezpłatnego węgla określone w przepisach o restrukturyzacji górnictwa węgla kamiennego w latach 2003–2006,
  - świadczenia określone w przepisach o wykonywaniu mandatu posła i senatora,
  - dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego,
  - dochody uzyskiwane za granicą Rzeczypospolitej Polskiej, pomniejszone odpowiednio o zapłacone za granicą Rzeczypospolitej Polskiej: podatek dochodowy oraz składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne i obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne,
  - renty określone w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej oraz w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich,
  - zaliczkę alimentacyjną określoną w przepisach o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej,
  - świadczenia pieniężne wypłacane w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów.