

Nr wniosku: .....

Data wpływu:.....

**WNIOSEK**  
**o dofinansowanie do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego**  
**ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

**Część A: Dane o Wnioskodawcy**

1. Imię i nazwisko ..... syn/córka.....  
*imię ojca*
2. Adres zamieszkania .....  
..... nr telefonu .....
3. NIP ..... PESEL .....
4. Rodzaj niepełnosprawności .....
5. Rodzaj schorzenia .....

**Część B: Przedstawiciel ustawowy (dla małoletniego Wnioskodawcy), opiekun prawny lub pełnomocnik**

1. Imię i nazwisko ..... syn/ córka .....  
*imię ojca*
2. Adres zamieszkania .....  
..... nr telefonu .....
3. NIP ..... PESEL .....
4. Seria i nr dowodu tożsamości ..... wydany przez .....

**Informacja o korzystaniu ze środków PFRON**

Czy wnioskodawca korzystał ze środków PFRON?				Tak: <input type="checkbox"/>	Nie: <input type="checkbox"/>
Nr i data zawarcia umowy	Kwota	Cel	Termin rozliczenia	Stan rozliczenia	Źródło (PFRON, Samorząd Powiatowy)



### Część C: Załączniki wymagane do wniosku

Nazwa załącznika	Załączono do wniosku tak/nie	Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
		(wypełnia pracownika PCPR)	
Kserokopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności			
Oświadczenie o miesięcznym dochodzie netto na jedną osobę obliczonym za rok podatkowy poprzedzający rok złożenia wniosku			
Zaświadczenie lekarskie od lekarza specjalisty stwierdzające rodzaj schorzenia i zasadność zakupu wnioskowanego sprzętu oraz <u>potrzebę rehabilitacji w warunkach domowych</u>			
Oświadczenie wnioskodawcy, że nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec Funduszu			
Nazwa i rodzaj, ilość i cena wnioskowanego sprzętu (2 oferty-proformy z różnych sklepów)			
Udokumentowanie środków własnych i źródeł finansowania innych niż PFRON			

**Prawdziwość danych podanych w oświadczeniu stwierdzam własnoręcznym podpisem. Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie informacji niezgodnych z prawdą, wynikające z art. 297 § 1,2 i 3 Kodeksu karnego (Dz.U. Nr 88, poz. 553).**

**Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie i przetwarzanie moich danych osobowych, w bazie danych PCPR w Inowrocławiu dla potrzeb niezbędnych podczas realizacji zadań ustawowych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133 poz. 883).**

.....  
Data

.....  
Podpis wnioskodawcy