



Data

nr wniosku

**MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
W ŁODZI**
Wydział ds. Rehabilitacji Społecznej
Osób Niepełnosprawnych
90-012 Łódź, ul. Kilińskiego 102/102A
NIP 725-00-28-902
tel. 42 685-43-53; fax 42 632-41-30

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

(wypełnij drukowanymi literami)

I: Dane Wnioskodawcy

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania Kod

Telefon: PESEL:

e-mail:

II: Zakres dofinansowania

1. Przedmiot wniosku
.....
2. Podstawowe informacje dotyczące zakupu sprzętu rehabilitacyjnego:

Lp.	Nazwa	szt.	Wartość ogółem	Do weryfikacji (wypełnia MOPS)
RAZEM				

III: Informacje o Wnioskodawcy

1. Stopień niepełnosprawności (proszę wstawić X we właściwej rubryce):

1. Znaczny	
2. Umiarkowany	
3. Lekki	
4. Dzieci do 16 roku życia	

Rodzaj niepełnosprawności:

2. Uzasadnij zakup sprzętu rehabilitacyjnego i opisz przewidywane skutki zmniejszenia niepełnosprawności:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Wypełnij, jeżeli jesteś rodzicem / opiekunem prawnym małoletniego Wnioskodawcy lub pełnomocnikiem osoby ubezwłasnowolnionej: **(wypełnij drukowanymi literami)**:

Imię i nazwisko

PESEL:

Adres zamieszkania Kod

ustanowiony opiekunem/pełnomocnikiem

– postanowieniem Sądu Rejonowego z dnia sygn. akt

– na mocy pełnomocnictwa potwierdzonego przez notariusza

..... z dnia

repet. nr

Oświadczenie

Oświadczam, że przeciętny miesięczny dochód (kwota netto wynagrodzenia, emerytury, renty lub innego dochodu, który jest opodatkowany), w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym wynosił:

Wnioskodawca imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa z Wnioskodawcą	Dochód miesięczny
1.		
Pozostali członkowie wspólnego gospodarstwa domowego (imię i nazwisko)	np. mąż, żona, syn, córka i itd.	
2.		+
3.		+
4.		+
5.		+
RAZEM		=
Średni miesięczny dochód przypadający na 1 osobę w gospodarstwie domowym (kwota z wiersza RAZEM podzielona przez liczbę osób).		

Świadczenia pielęgnacyjnego nie wliczamy do dochodu.

Oświadczam, że korzystałem(am) ze środków PFRON w ciągu ostatnich 3 lat

(np. turnus rehabilitacyjny, sprzęt rehabilitacyjny, sprzęt elektroniczny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze itp.): ☐ TAK ☐ NIE

Przedmiot dofinansowania	Rok zawarcia umowy	Kwota przyznana (w zł)	Stan rozliczenia umowy (rozliczona / nierozliczona)	Do weryfikacji przez pracownika MOPS

Oświadczam, że wszelkie dane ujawnione we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Jednocześnie oświadczam, że znane mi są regulacje prawne odnoszące się do przedkładania nieprawdziwych informacji oraz odpowiedzialność z nią związana.

Oświadczam, że:

- przyjmuję do wiadomości, że niniejszy wniosek będzie rozpatrzony po przyjęciu przez Radę Miejską w Łodzi podziału środków PFRON w danym roku kalendarzowym,
- w przypadku zmiany danych podanych w niniejszym wniosku zobowiązuję się poinformować MOPS w Łodzi w ciągu 14 dni od zaistniałej sytuacji,
- przyjmuję do wiadomości, że złożenie niniejszego wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem dofinansowania,
- przyjmuję do wiadomości, że 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.

Kosztorys przedsięwzięcia (*wypełnia pracownik MOPS*):

Przewidywany koszt ogólny przedsięwzięcia

Własne środki lub przekazane z innych źródeł niż PFRON:

Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków PFRON:

Informacje dla osób, których dane osobowe przetwarzane są w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Łodzi w ramach zadań PFRON.

Tożsamość administratora i informacje ogólne

Administratorem Państwa danych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi, z siedzibą przy ulicy Kilińskiego 102/102a; tel.: (42) 685 43 62, (42) 685 43 63;

Adres e-mail: sekretariat@mops.lodz.pl

Elektroniczna Skrzynka Podawcza- ePUAP: /0eqfd766vi/SkrytkaESP

Adres do e-doręczeń: AE:PL-47913-77929-ATRGRH-26

Państwa dane zbierane są w celu realizacji zadań ustawowych i posłużą do ustalenia uprawnień do skorzystania z pomocy - dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Zgłaszając się do Ośrodka mają Państwo obowiązek podać wszelkie informacje potrzebne do rzetelnego ustalenia Państwa sytuacji. Niepodanie niezbędnych danych będzie skutkować odmową udzielenia pomocy.

Państwa dane nie będą podlegać przetwarzaniu w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

Okres przetwarzania

Zebrane dane będziemy przetwarzać przez okres potrzebny do realizacji celu, oraz będą przechowywane w ustawowym okresie archiwizacji w uzgodnieniu z archiwum państwowym. Na dzień wydania niniejszej informacji okres ten wynosi 5 lat.

Inspektor Ochrony Danych

W sprawach związanych z przetwarzaniem przez MOPS w Łodzi danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych za pomocą poczty elektronicznej pod adresem: ochronadanych@mops.lodz.pl; telefonicznie pod numerem 507 434 336 lub pisemnie na adres siedziby administratora.

Kategorie odbiorców

Państwa dane mogą być przekazywane innym podmiotom, z którym MOPS w Łodzi zawiera umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (np. dostawca usług elektronicznych, firmy serwisowe), a także podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa, np. PFRON, Sądy, Prokuratury, Ośrodkom Pomocy Społecznej, NIK, Urzędy Skarbowe.

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich.

Prawa i skarga do Urzędu Ochrony Danych Osobowych

W związku z przetwarzaniem danych osobowych mają Państwo prawo do dostępu do swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu oraz usunięcia, jeśli minął czas w jakim przepisy prawa zobowiązują Ośrodek do ich archiwizowania.

Ponadto mają Państwo prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie.

Podstawa prawna

Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w związku z realizacją obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) oraz wykonywaniem przez administratora zadań realizowanych w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi (art. 6 ust. 1 lit. e RODO).

Przetwarzania danych osobowych szczególnych kategorii, np. dotyczących zdrowia, ze względu na ważny interes publiczny, podstawą prawną przetwarzania jest art. 9 ust. 2 lit. g RODO.

Przetwarzanie danych osobowych niezbędne do wykonania umowy odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO.

Łódź, dnia

.....
(podpis Wnioskodawcy, przedstawiciela
ustawowego/pelnomocnika)

Dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny

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

O dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny ze środków Funduszu mogą ubiegać się osoby z niepełnosprawnością stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności, jeżeli:

- przeciętny miesięczny dochód (kwota netto wynagrodzenia, emerytury, renty lub innego dochodu, który jest opodatkowany) w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, nie przekracza kwoty:

- a) 50% przeciętnego wynagrodzenia na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym,
- b) 65% przeciętnego wynagrodzenia w przypadku osoby samotnej.

Załączniki wymagane do wniosku:

1. Aktualna opinia lekarza właściwego ze względu na rodzaj schorzenia (lekarza specjalisty), uzasadniająca posiadanie wnioskowanego sprzętu rehabilitacyjnego (zwane „zaświadczeniem”).
2. Kopia aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub niepełnosprawności.
3. Kopia postanowienia sądowego o ustanowieniu opieki prawnej dla osoby ubezwłasnowolnionej.
4. W przypadku reprezentowania Wnioskodawcy przez pełnomocnika - kserokopię pełnomocnictwa notarialnego.
5. Ofertę cenową, fakturę pro-forma lub inny dokument potwierdzający podany koszt realizacji zadania.

Załączniki dodatkowe w przypadku dorosłych:

1. Dowód osobisty do wglądu.

Załączniki dodatkowe w przypadku dzieci:

1. Kopia aktu urodzenia dziecka – tylko w przypadku jeżeli nie składałeś wniosku w ciągu ostatnich 3 lat.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi, na każdym etapie rozpatrywania wniosku może zażądać od strony składającej kopię dokumentu, przedłożenia oryginału tego dokumentu.

Termin złożenia wniosku – wniosek możesz złożyć przez cały rok.

Po złożeniu wniosku wraz z załącznikami:

1. Sprawdzimy twój wniosek pod względem formalnym i merytorycznym. Poinformujemy Cię o ewentualnych błędach, będziesz miał 30 dni na uzupełnienie dokumentów.
2. Twój wniosek zostanie rozpatrzony przez Zespół opiniujący wnioski zgodnie z kryteriami przyjętymi na dany rok.
3. Poinformujemy Cię o sposobie rozpatrzenia wniosku.
4. Twój wniosek będzie rozpatrzony po przyjęciu przez Radę Miejską w Łodzi podziału środków PFRON w danym roku kalendarzowym.

Gdy twój wniosek zostanie rozpatrzony pozytywnie:

1. Podpiszemy z Tobą umowę o dofinansowanie wnioskowanego sprzętu.
2. Dokonasz zakupu sprzętu.
3. Rozliczysz się z nami na podstawie faktury VAT.
4. Przelejemy środki na wskazane przez Ciebie konto.