

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 (*oryginał do wglądu*).
3. Kopia postanowienia sądowego o ustanowieniu opieki prawnej dla osoby ubezwłasnowolnionej (*oryginał do wglądu*).
4. W przypadku reprezentowania Wnioskodawcy przez pełnomocnika - kserokopię pełnomocnictwa notarialnego (*oryginał do wglądu*).
5. Ofertę cenową, fakturę pro-forma lub inny dokument potwierdzający podany koszt realizacji zadania.

Załączniki dodatkowe w przypadku dzieci:

1. Kopia aktu urodzenia dziecka – tylko w przypadku jeżeli nie składałeś wniosku w ciągu ostatnich 3 lat. (*oryginał do wglądu*).

Składając wniosek należy okazać do wglądu:

1. dowód osobisty,
2. oryginał orzeczenia o stopniu niepełnosprawności,
3. oryginał innych dokumentów, których ksero załącza się do wniosku.

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.

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.



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

1. 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	

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 wyniósł:

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).		

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:

- 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 oraz rodzin, których dane osobowe przetwarzane są w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Łodzi w ramach zadań PFRON.

Informacje ogólne



Administratorem Państwa danych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi, z siedzibą przy ulicy Kilińskiego 102/102a.

Wszelkie dane otrzymane od Państwa posłużą do ustalenia uprawnień do dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i tylko w takim celu będą wykorzystywane.

Zgłaszając się do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej mają Państwo obowiązek podać wszelkie informacje potrzebne do rzetelnego ustalenia Państwa sytuacji.

Niepodanie danych może skutkować odmową udzielenia dofinansowania. Państwa dane nie będą podlegały przetwarzaniu zautomatyzowanemu ani nie będą przekazywane do państw trzecich.



Okres przetwarzania

Zebrane dane będziemy przetwarzać przez okres potrzebny do realizacji celu, lecz nie krócej niż określają to przepisy o archiwizacji.



Inspektor Ochrony Danych

We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem przez MOPS w Łodzi danych osobowych można się kontaktować z Inspektorem Danych Osobowych za pomocą poczty elektronicznej pod adresem:

ochronadanych@mops.lodz.pl.

Więcej informacji znajduje się na stronie internetowej:

<https://mops.uml.lodz.pl/informacje/ochrona-danych/>



Kategorie odbiorców

Na podstawie umów powierzenia danych oraz odrębnych przepisów będziemy przekazywać Państwa dane następującym kategoriom odbiorców: PFRON, agencje usługowo-opiekuńcze, placówki oświatowe, firmy serwisowe oraz organizacje pozarządowe, z którymi Ośrodek podpisał umowy na realizację zadań publicznych.



Prawa i skarga do Urzędu Ochrony Danych Osobowych

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

Ponadto mają Państwo prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO).



Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2021 poz. 573).

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz.U. 2015 poz. 926).

Ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. 2020 poz. 164).

Łódź, dnia

.....

(*podpis Wnioskodawcy,*
przedstawiciela ustawowego/ pełnomocnika)

Adnotacje przyjmującego wniosek (wypełnia pracownik MOPS):

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

Decyzja Zespołu opiniującego wnioski:

pozytywna

negatywna

z dnia

pozytywna

negatywna

z dnia