

## Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Środzie Śl.

WNIOSEK Nr...../.....

O dofinansowanie ze środków PFRON do przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych

1.	Nazwisko i imię dziecka	
2.	PESEL	
3.	Opiekun Prawny Nazwisko i imię, PESEL	
4.	Adres zamieszkania: kod, miejscowość, ulica, nr domu i mieszkania	
5.	Telefon	
6.	Niepełnosprawność /orzeczenie wydane na okres od - do/	
7.	Nazwa przedmiotu: ortopedycznego, środka pomocniczego	
8.	Limit Narodowego Funduszu Zdrowia	
9.	Udział Narodowego Funduszu Zdrowia / w %/	
10.	Udział własny pacjenta / w % /	
11.	Liczba członków rodziny	
12.	Średni miesięczny dochód rodziny - dochód netto za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku	
13.	Dochód na osobę w rodzinie	
14.	Nr faktury, rachunku	
15.	Koszt całkowity zakupu	
16.	Udział Wnioskodawcy	
17.	Dofinansowanie PFRON -forma zapłaty/przelew na konto sprzedawcy lub Wnioskodawcy, lub gotówka-czek /* * niepotrzebne skreślić	Właściciel rachunku bankowego..... Nazwa banku..... Nr konta bankowego.....
18.	Uwagi	

## Oświadczam, że:

- O wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Środzie Śląskiej i nie będę ubiegał się w bieżącym roku odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego powiatu).
- Poinformowano mnie o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za fałszywe zeznania

.....  
/Podpis osoby przyjmującej wniosek/.....  
/Podpis wnioskodawcy/opiekuna prawnego/

## załączniki:

- Kopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności (oryginał do wglądu).
- Faktura określająca kwotę opłacaną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz kwotę udziału własnego lub inny dokument potwierdzający zakup wraz z potwierdzoną za zgodność kopię zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, albo
- Kopia zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze wraz z ofertą określającą cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłacaną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i kwotą udziału własnego oraz termin realizacji zlecenia od momentu przyjęcia go realizacji (kopia za zgodność z oryginałem).

# OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY O DOCHODACH

Ja.....  
/imię i nazwisko/

zamieszkały(a).....  
/dokładny adres/

oświadczam, że razem ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym pozostają następujące osoby:

Lp.	NAZWISKO	IMIĘ	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	PRZECIĘTNY MIESIĘCZNY DOCHÓD NETTO W ROZUMIENIU PRZEPISÓW O ŚWIADCZENIACH RODZINNYCH ZA KWARTAŁ POPREDZAJĄCY MIESIĄC ZŁOŻENIA WNIOSKU
1.	WNIOSKODAWCA		_____	
2.				
3.				
4.				
5.				
RAZEM:				

Posiadam gospodarstwo rolne o powierzchni ..... ha/przeliczeniowe/.

Dochód roczny z gospodarstwa wyniósł .....zł.

Dochód miesięczny z gospodarstwa rolnego.....zł

Oświadczam, że średni miesięczny dochód netto przypadający na jedną osobę w mojej rodzinie wyniósł .....zł .....gr.

Powyższy dochód nie jest obciążony z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów. Zgodnie z art. 75 §2 KPA, świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 KK za fałszywe składanie zeznania, prawdziwość danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
/miejsowość/

.....  
/data/

.....  
/czytelny podpis/

.....  
/podpis osoby przyjmującej oświadczenie/

## Uwaga:

W przypadku podania przez Wnioskodawcę informacji niezgodnych z prawdą, decyzja, na podstawie której przyznano środki finansowe PFRON, zostanie anulowana a Wnioskodawca zobowiązany zostanie do zwrotu przekazanych przez PFRON środków finansowych wraz z odsetkami w wysokości ustawowej, naliczonymi od dnia wykonania przez Powiat płatności tych środków.

## Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (w postaci: imię, nazwisko, numer i seria dowodu osobistego, adres zamieszkania, PESEL, data i miejsce urodzenia, informacje o stanie zdrowia i rodziny, numer rachunku bankowego) oraz na administrowanie moimi danymi osobowymi zgodnie z *Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady Europy - w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Środzie Śląskiej, ul. Wrocławska 2, 55-300 Środa Śląska*, w celu rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON do przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych oraz sprzętu rehabilitacyjnego zgodnie z Ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o Rehabilitacji Zawodowej i Społecznej oraz Zatrudnianiu Osób Niepełnosprawnych.

.....  
podpis wnioskodawcy/lub opiekuna prawnego

### Klauzula informacyjna

*Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), informujemy, iż:*

- 1) administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Środzie Śląskiej, ul. Wrocławska 2, 55-300 Środa Śląska;
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem e-mail: [rodo.hr.consulting@gmail.com](mailto:rodo.hr.consulting@gmail.com) lub adresem do korespondencji jest adres administratora.
- 3) celem przetwarzania danych jest realizacja obowiązków wynikających z przepisów prawa - art. 6 ust. 1 lit. c RODO,
- 4) dane udostępnione przez Państwa będą podlegały udostępnieniu podmiotom wykonującym na rzecz administratora zadań z PFRON-u i mogą zostać udostępniane tylko organom upoważnionym na podstawie przepisów prawa;
- 5) administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
- 6) Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów dotyczących archiwizacji;
- 7) przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Państwa danych osobowych oraz danych Państwa dzieci narusza przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).  
*Organem nadzorczym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;*
- 8) Podanie przez Państwa danych osobowych jest wymogiem ustawowym.
- 9) dane udostępnione przez Państwa nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

.....  
podpis wnioskodawcy/lub opiekuna prawnego

