Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

WNIOSEK
O DOFINANSOWANIE ZAOPATRZENIA W PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE I ŚRODKI POMOCNICZE ZE ŚRODKÓW PFRON

(proszę wszystkie pola wypełnić drukowanymi literami)

Nr sprawy.....

I. CZĘŚĆ A – wypełnia wnioskodawca

DANE WNIOSKODAWCY (DZIECKA/PODOPIECZNEGO)	**DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO PEŁNOMOCNIKA**
IMIĘ.....	IMIĘ.....
NAZWISKO.....	NAZWISKO.....
DATA URODZENIA.....	DATA URODZENIA.....
PESEL ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐	PESEL ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
ADRES ZAMIESZKANIA:	ADRES ZAMIESZKANIA:
MIEJSCOWOŚĆ.....	MIEJSCOWOŚĆ.....
KOD POCZTOWY ☐☐–☐☐☐	KOD POCZTOWY ☐☐–☐☐☐
ULICA	ULICA .....
NR DOMU.....NR MIESZKANIA.....	NR DOMU.....NR MIESZKANIA.....
TELEFON:.....	TELEFON:.....

POSIADANE ORZECZENIE *(wstawić X w odpowiednim polu):*

a)

I grupa	Znaczny stopień	Całkowita niezdolność do pracy oraz samodzielnej egzystencji	
II grupa	Umiarkowany stopień	Całkowita niezdolność do pracy	
III grupa	Lekki stopień	Częściowa niezdolność do pracy	

b) o niepełnosprawności osoby do 16 roku życia ☐ c) o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym ☐

II. PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE I ŚRODKI POMOCNICZE:

Lp.	Rodzaj	Ilość	Cena

Proszę o przekazanie środków: *(właściwe zaznaczyć)*

☐- przelewem na moje konto, nr rachunku

☐- przelewem na konto dostawcy zgodnie z fakturą

☐- odbiór w kasie Getin Bank

III. OŚWIADCZENIA:

1. **Niniejszym oświadczam, że miesięczny dochód rodziny w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku**

   Wynosił:.....**zł.**

   (słownie.....**zł)**

   Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi: .....

2. **Oświadczam, iż przed złożeniem wniosku zapoznałem(am) się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych, która jest dostępna w siedzibie PCPR Wodzisław Śląski oraz na stronie www.pcpr-wodzislaw.pl, a Administratorem danych osobowych jest Dyrektor, reprezentujący Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wodzisławiu Śląskim, 44-300 Wodzisław Śląski, ul. Wałowa 30.**
3. **Oświadczam, pod odpowiedzialnością karną przewidzianą w art. 297 § 1, 2, i 3 ustawy z dnia 6.VI.1997r. Kodeks Karny (Dz. U. z 2018 r. poz. 1600), iż powyżej umieszczone dane są zgodne z prawdą.**

.....

Czytelny podpis wnioskodawcy/przedstawiciela

Wymagane załączniki do wniosku:

1) Faktura określającą cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz kwotą udziału własnego wraz z potwierdzoną za zgodność przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie (sklep), kopią zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, albo
2) Ofertę cenową określającą cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłaconą w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i kwotą udziału własnego, wraz z kopią zlecenia potwierdzoną za zgodność przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie (sklep), na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.
3) Kopia aktualnego dokumentu stwierdzającego niepełnosprawność (oryginał do wglądu).
4) Kopia Karty potwierdzenia uprawnień na zaopatrzenie w wyroby medyczne wypełniana przez pracownika NFZ (oryginał do wglądu).
5) Kserokopię dokumentu stanowiącego opiekę prawną nad podopiecznym (jeżeli dotyczy) - opiekuna prawnego lub pełnomocnictwa (oryginał do wglądu).

CZĘŚĆ B - wypełnia PCPR Wodzisław Śl.

Rodzaj przyrządu ortopedycznego środka pomoc.	Wartość przedmiotu	Limit cenowy NFZ	Refundacja NFZ %	Dopłata NFZ	Udział wnioskodawcy	Kwota dofinansowania	Numer faktury

Decyzja Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wodzisławiu Śl.

OCENA FORMALNA WNIOSKU (kompletność wymaganych dokumentów)

POZYTYWNA ☐ **NEGATYWNA** ☐

Data ..... Podpis .....

OCENA MERYTORYCZNA (spełnianie warunków określonych przepisami)

POZYTYWNA ☐ **NEGATYWNA** ☐

Data ..... Podpis .....

OPINIA KIEROWNIKA SEKCJI

POZYTYWNA ☐ **NEGATYWNA** (uzasadnienie) ☐

.....

Data..... Podpis .....

PCPR w Wodzisławiu Śl. podejmuje decyzję pozytywną/ negatywną i przyznaje / nie przyznaje środki PFRON

w kwocie..... (słownie.....zł),

Data (d/m/r): ....

Pieczęć PCPR Podpis Dyrektora PCPR