

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
numer PESEL

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu

**Powiatowe Centrum
Pomocy Rodzinie
ul. Małomłyńska 1
86-300 Grudziądz**

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PFRON LIKWIDACJI BARIER

(zaznaczyć właściwe)

ARCHITEKTONICZNYCH

TECHNICZNYCH

W KOMUNIKOWANIU SIĘ

1. Cel dofinansowania (określić istniejące bariery oraz niezbędne działania w celu likwidacji barier):

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

• Miejsce likwidacji barier:

• termin rozpoczęcia i przewidywany czas realizacji zadania:

2. Przewidywany koszt likwidacji barier – wykaz planowanych przedsięwzięć (inwestycji, zakupów) w kolejności od najistotniejszych dla Wnioskodawcy:

Lp.	Rodzaj kosztów	Kwota	
			Kwota wnioskowanego dofinansowania ze środków PFRON*
Razem:			

*wnioskowana kwota nie może przekroczyć 95% kosztów przedsięwzięcia, nie więcej jednak niż równowartość 15 - krotnego przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej.

3. Źródła finansowania oraz ogólna wartość dotychczas poniesionych przez Wnioskodawcę nakładów na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku:

4. Oświadczam, że nie mam zaległości wobec PFRON oraz, że nie byłem(am) w ciągu trzech lat przed dniem złożenia wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie.

5. Informacja o dotychczas przyznanych środkach PFRON za okres trzech ostatnich lat :

Lp.	Data przyznania dofinansowania	Numer umowy	Cel	Kwota	Stan rozliczeń

6. Oświadczam że, przeciętny miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku wyniósłzł.
Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi

7. Kwotę dofinansowania odbiorę w gotówce* / proszę przekazać na rachunek bankowy* :

.....
(imię i nazwisko/nazwa oraz adres/siedziba posiadacza rachunku bankowego)

.....
(nazwa banku i numer rachunku bankowego)

8. Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą. Zgodnie z art. 233 § 1 k.k. (Dz. U. z 2016r. poz.1137 z późn. zm.), kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataj prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do 6 miesięcy do lat 8.

9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2016r. poz. 922).

Oświadczam , iż przyjmuję do wiadomości , że:

- administratorem tak zebranych danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie ul. Małomłyńska 1 86-300 Grudziądz;
- moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia w zakresie dofinansowania w związku z realizacją zadań powiatu określonych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków PFRON (t. j. Dz. U. z 2015r. poz. 926);
- mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania;
- podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w w/w zakresie.

..... lub
(czytelny podpis Wnioskodawcy) (czytelny podpis przedstawiciela ustawowego (rodzica)lub opiekuna prawnego lub pełnomocnika)

*** właściwe podkreślić**

Do wniosku należy dołączyć :

- Kopię orzeczenia lub kopię wypisu z treści orzeczenia, o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt 1a lub art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016r. poz. 2046 z późn. zm.), a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust.3 ustawy, kopię orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydane przed 1 stycznia 1998 r.
- Aktualne zaświadczenie lekarskie o rodzaju niepełnosprawności, jeżeli nie jest określony w orzeczeniu oraz opinię lekarza o potrzebie korzystania z wnioskowanego przedmiotu dofinansowania.
- Dokumenty poświadczające informację o innych niż PFRON i środki własne źródeł finansowania.

Dodatkowo (bariery architektoniczne):

- zgoda właściciela nieruchomości na likwidację barier architektonicznych.
- aktualny (ważny trzy miesiące) odpis z księgi wieczystej
- kosztorys budowlany wraz ze szkicami stanu obecnego i projektowanego
- zaświadczenie o miejscu stałego zameldowania wydane przez urząd gminy/urząd miasta, aktualne na dzień składania wniosku

Źródła dochodów podlegające uwzględnieniu zostały określone w ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2016 r., poz.1518 z późn. zm.).