

.....
pieczęć jednostki rozpatrującej wniosek

.....
nr wniosku, data złożenia wniosku

.....
data wpływu kompletnego wniosku

W N I O S E K

o przyznanie dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zaopatrzenia osób niepełnosprawnych w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

A. Dane dotyczące wnioskodawcy:

Nazwisko i imię:	PESEL:
Nazwisko i imię opiekuna prawnego:	PESEL:
Adres: Przemyśl, ul.	Telefon:
Dowód osobisty: Seria Nr Wydany w dniu Organ wydający	Konto bankowe lub nr dowodu osobistego osoby pobierającej dofinansowanie z kasy U.M. <i>Imię i nazwisko</i> Dowód os. seria Nr Nr konta

B. Nazwa przedmiotu ortopedycznego lub środka pomocniczego:

.....

C. Informacja o wcześniejszym dofinansowaniu *:

Korzystałem /łam z dofinansowania : **Tak** (podać rok) **Nie**

Przemyśl, dnia

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

* właściwe zaznaczyć

Do wniosku należy dołączyć:

1. oświadczenie o wysokości dochodów i liczbie członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym,
2. kopia orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (grupie inwalidzkiej),
3. faktura określająca kwotę opłaconą w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz kwotę udziału własnego oraz potwierdzoną za zgodność, przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie, kopię realizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

O Ś W I A D C Z E N I E
wnioskodawcy o dochodach netto we wspólnym gospodarstwie domowym

Ja niżej podpisany (a)
(imię i nazwisko)

zamieszkały(a) Przemysłu,

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

Imię	Nazwisko	Stopień pokrewieństwa z wnioskodawcą	Dochód miesięczny netto*
Dane dotyczące Wnioskodawcy:			
1.		X	
Pozostali członkowie wspólnego gospodarstwa:			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
Razem			

W przypadku osób samotnych do oświadczenia należy wpisać tylko wnioskodawcę.

Oświadczam, że **średni miesięczny dochód netto**** przypadający na jedną osobę w moim gospodarstwie domowym wynosił zł gr.

Powyższy dochód nie jest obciążony z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów.

Wnioskodawca zobowiązany jest na żądanie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Przemysłu dostarczyć dowody potwierdzające wysokość uzyskiwanych dochodów.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzania moich danych osobowych, w bazie danych MOPS dla potrzeb niezbędnych podczas realizacji zadań powiatu z zakresu rehabilitacji społecznej, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133 poz. 883 z późn. zmianami).

Ja niżej podpisany, pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 1 kk za składanie fałszywych zeznań, składam stosownie do zapisu art. 75 § 2 kpa powyższe oświadczenie.

.....
(miejscowość)

.....
(data)

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

*** dochód miesięczny netto:**

dochód członka rodziny ustala się za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, pomniejszony o:

- obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych,
- składkę z tytułu ubezpieczeń emerytalnego, rentowego i chorobowego,
- kwotę alimentów świadczonych przez osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym.

**** średni miesięczny dochód netto** =
$$\frac{\text{łączny dochód za kwartał netto}}{\text{liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym}} : 3$$