Wypełnia Wnioskodawca Nr wniosku .....

Data wpływu .....

Wniosek

o przyznanie dofinansowania do zakupu przedmiotu ortopedycznego/środka pomocniczego ze środków PFRON

Wnioskodawca (imię i nazwisko) .....

Adres zamieszkania .....

Nr telefonu kontaktowy .....

Data urodzenia .....

Dowód tożsamości (seria i numer) .....

Wydany przez .....

Numer PESEL .....

Orzeczony stopień niepełnosprawności .....

Rodzaj niezdolności do pracy .....

Imię i nazwisko dziecka (w przypadku Wnioskodawcy występującego w imieniu niepełnosprawnego dziecka) .....

Przedmiot ortopedyczny/środek pomocniczy .....

Cena przedmiotu ortopedycznego/środka pomocniczego (całkowita) .....

Kwota pokrywana przez Narodowy Fundusz Zdrowia .....

Wymagany udział własny Wnioskodawcy .....

Wnioskowana kwota dofinansowania .....

Oświadczenie

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na gromadzenie i przechowywanie moich danych osobowych niezbędnych do uzyskania dofinansowania do przedmiotu ortopedycznego/środka pomocniczego (Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych)

Załącznik Nr 1

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

(słownie .....)

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

Kwotę dofinansowania proszę przelać na konto bankowe: *(dane posiadacza rachunku)*

……...

Nazwa banku: ……...

Numer konta bankowego: ……

....

miejscowość i data *podpis Wnioskodawcy*

.....

podpis i pieczątka pracownika PCPR

*dochód należy udokumentować i dołączyć do wniosku

Załączniki:

- kopia aktualnego dokumentu stwierdzającego niepełnosprawność, również dla dziecka niepełnosprawnego, w imieniu, którego występuje rodzic lub opiekun prawny,
- faktura VAT za zakupione przedmioty ortopedyczne lub środki pomocnicze wystawione na Wnioskodawcę, wyszczególniająca kwotę opłaconą przez Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i kwotę udziału własnego osoby niepełnosprawnej wraz z potwierdzoną za zgodność, przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie, kopią zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze **lub**
- kopia zlecenia na zaopatrzenia 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 do realizacji.

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie reprezentowane przez Dyrektora PCPR, ul. Ogrodowa 10, 88-300 Mogilno, pcpr@pcpr-mogilno.pl, tel. 52 588 83 85;
2. został powołany inspektor ochrony danych w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Mogilnie; tel.: 52 588 83 18, iod@powiat.mogilno.pl;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu dofinansowania do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne/środki pomocnicze ze środków PFRON;
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty uprawnione do odbioru Pani/Pana danych, w tym w państwie trzecim, w uzasadnionych przypadkach i na podstawie odpowiednich przepisów;
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 12 lat;
6. posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
7. ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne jednakże w przypadku nie podania danych osobowych wniosek pozostanie bez rozpatrzenia;
9. Dane osobowe przetwarzane przez Administratora na podstawie Rozporządzenia nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 Rozporządzenia.

_____

Data i podpis