

Data wpływu

o dofinansowanie zaopatrzenia osób niepełnosprawnych w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze ze środków PFRON.

1. Nazwisko i imię wnioskodawcy

.....

Adres

2. Posiadane orzeczenie (zaznaczyć właściwe)

	I	II	III
b) o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów			

d) o niepełnosprawności osoby do 16 roku życia

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, wynosił zł.

Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą oraz, że jestem świadom(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych

.....

podpis wnioskodawcy

B. Informacje dotyczące sprzętu ortopedycznego lub środka pomocniczego (wypełnia PCPR)

1. Nazwa przedmiotu lub środka

.....

2. Całkowity koszt zakupu

.....

3. Dofinansowanie NFZ

.....

4. Kwota dofinansowania PCPR

.....

Oświadczenie

Stosownie do treści art. 23 ust.1 pkt. 1 ustawy o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z zaopatrzeniem osób niepełnosprawnych w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

.....

Podpis wnioskodawcy

Upoważnienie

Upoważniam Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pile do przekazania środków

za.....

na konto w Banku

nr konta

imię i nazwisko posiadacza konta

.....

Podpis wnioskodawcy

Załączniki do wniosku:

- 1. Kopia aktualnego dokumentu stwierdzającego niepełnosprawność.**
- 2. Faktura na zakupione przedmioty ortopedyczne lub środki pomocnicze z wyszczególnieniem kwoty opłaconej przez Fundusz Zdrowia i kwotę udziału własnego**
- 3. Kopia zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze .**