

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

Data urodzenia

Dowód tożsamości (seria i numer)

wydany przez.....

Numer NIP.....

Orzeczony stopień niepełnosprawności.....

Rodzaj niezdolności do pracy

Imię i nazwisko dziecka (w przypadku wnioskodawców występujących w imieniu niepełnosprawnego dziecka).....

Przedmiot ortopedyczny/ środek pomocniczy.....

Cena przedmiotu ortopedycznego/ sprzętu pomocniczego

(całkowita).....

Kwota pokrywana przez Narodowy Fundusz Zdrowia.....

Wymagany udział własny Wnioskodawcy

Wnioskowa na kwota dofinansowania.....

Załącznik nr 1

Oświadczam, iż we wspólnym gospodarstwie domowym przebywa (podać liczbę osób bez Wnioskodawcy)osób.

Oświadczam, iż dochód miesięczny w przeliczeniu na jednego członka gospodarstwa domowego wynosi (netto) zł

(słownie:).

.....
/ miejscowość i data /

.....
podpis Wnioskodawcy

.....
podpis i pieczęć pracownika PCPR
przyjmującego oświadczenie

Załączniki:

- oświadczenie o dochodach z 2002r. / netto /
- 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 wystawiony na Wnioskodawcę, wyszczególniający kwotę opłaconą przez Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i kwotę udziału własnego osoby niepełnosprawnej
- faktura z odroczonym terminem płatności, nie krótszym niż 30 dni od daty wystawienia przez wykonawcę lub dostawcę przedmiotu ortopedycznego / środka pomocniczego / wystawiona na Wnioskodawcę, wyszczególniająca kwotę opłaconą przez Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i kwotę udziału własnego osoby niepełnosprawnej