

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W MYŚLENICACH

Data przyjęcia

DN – OR – 614 - _____/_____/_____

**WNIOSEK O PRYZNANIE DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PFRON
ZAKUPU PRZEDMIOTÓW ORTOPEDYCZNYCH I/LUB ŚRODKÓW POMOCNICZYCH**

Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej.....

Adres zamieszkania

PESEL _____; numer telefonu do kontaktu

Adres e-mail

Posiadane orzeczenie

a/ o stopniu niepełnosprawności znacznym ; umiarkowanym ; lekkim

b/ o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów - I ; – II ; – III

c/ o całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji ; o częściowej niezdolności do pracy

o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym ; o całkowitej niezdolności do pracy

d/ o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych – osoby do 16 roku życia

Nazwa przedmiotu dofinansowania

Imię i nazwisko opiekuna/opiekuna prawnego/kuratora/pełnomocnika/przedstawiciela ustawowego osoby niepełnosprawnej.....

PESEL _____; numer telefonu do kontaktu

Adres e-mail

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 wynosiłzł.

Osoba samotnie gospodarująca TAK ; NIE ; wraz z osobą zamieszkuje _____ osób

Załączniki do wniosku:

1. Kopia aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, grupie inwalidzkiej lub w przypadku osoby do 16 r. ż orzeczenia o niepełnosprawności
2. Fakturę określającą cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłaconą w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz kwotą udziału własnego lub inny dokument potwierdzający zakup, wraz z potwierdzoną za godność, przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie, kopią zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, albo
3. Kopię zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze wraz z ofertą określającą cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłaconą w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i kwotą udziału własnego oraz termin realizacji zlecenia od momentu przyjęcia go do realizacji
4. Dowód osobisty wnioskodawcy i/lub opiekuna o ile wpisany powyżej – do wglądu
5. Kopia postanowienia sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego/aktu notarialnego lub inny dokument stwierdzający, iż opiekun (o ile wpisany powyżej) sprawuje opiekę nad wnioskodawcą
6. Podpisane przez wnioskodawcę i/lub opiekuna klauzulę informacyjną (oświadczenie RODO- w załączeniu).

OŚWIADCZENIE

Potwierdzam uzyskanie informacji:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, zwane dalej „RODO”), informuję, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Myślenicach, ul. Kazimierza Wielkiego 5, 32-400 Myślenice, zwane dalej „Administratorem”. Mogą Państwo skontaktować się z Administratorem pisząc na adres: Kazimierza Wielkiego 5, 32-400 Myślenice lub telefonując pod numer: 122749810. We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem Państwa danych osobowych mogą Państwo również skontaktować się z inspektorem ochrony danych, którym jest Iwona Cygan - Opyt, pisząc na adres: biuro@kancelariacygan.pl
2. Państwa dane przetwarzane są w celu możliwości wykonywania przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Myślenicach ustawowych zadań, określonych m.in. w:
 - ustawie ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r.poz.1876 z późn. zm.),
 - ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 426 z późn. zm.),
 - ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 821),
 - ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U z 2020 poz. 218) oraz w innych regulacjach.
3. Państwa dane osobowe przetwarzane są wyłącznie w zakresie związanym z realizacją powyższych celów. Nie udostępniamy Państwa danych innym odbiorcom oprócz podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa.
4. Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych.
5. Państwa dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to konieczne, tj. przez okres wyznaczony właściwym przepisami prawa, w tym w szczególności: ustawy z dnia 14.07.1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
6. Mają Państwo prawo żądać od Administratora dostępu do swoich danych, ich sprostowania, zaktualizowania, jak również mają Państwo prawo do ograniczenia przetwarzania danych.
7. Gdy uznają Państwo, iż przetwarzanie Państwa danych osobowych przez Administratora narusza przepisy RODO przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Przekazanie nam Państwa danych osobowych jest wymogiem ustawowym, dotyczy każdego z Państwa, wobec którego realizujemy cele opisane w punkcie 2.
9. W przypadku gdy przetwarzanie Państwa danych odbywa się na podstawie zgody na przetwarzanie, mają Państwo prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
10. W oparciu o Państwa dane osobowe Administrator *nie będzie* podejmował wobec Państwa zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania. Profilowanie oznacza dowolną formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, które polega na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej, w szczególności do analizy lub prognozy aspektów dotyczących pracy tej osoby fizycznej, jej sytuacji ekonomicznej, zdrowia, osobistych preferencji, zainteresowań, wiarygodności, zachowania, lokalizacji lub przemieszczania się.

Art. 233 § 1 KK – „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

Zostałam/em poinformowana/y o szczegółowych procedurach realizacji wniosku dotyczącego dofinansowania do przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 297 § 1, 2, 3, ustawy z dnia 06 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (t. j. Dz. U. z 2020, poz. 1444,1517) oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, zwane dalej „RODO”).

data

czytelny podpis wnioskodawcy/opiekuna/przedstawiciela

imię i nazwisko wnioskodawcy

DN-OR-614-_____/____

adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Proszę o przekazanie przyznanego dofinansowania zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze na poniższy rachunek bankowy.

IMIĘ I NAZWISKO WŁAŚCICIELA RACHUNKU BANKOWEGO WRAZ Z ADRESEM ZAMIESZKANIA:

Numer rachunku bankowego:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

W przypadku zmiany numeru konta zobowiązuję się do poinformowania o tym fakcie PCPR w terminie 7 dni.

Art.. 233 § 1 KK „ Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

Zostałam/em poinformowana/y o szczegółowych procedurach realizacji wniosku dotyczącego dofinansowania do przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności wynikającej z art. 297 § 1, 2, 3, ustawy z dnia 06 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (t. j. Dz. U. z 2020, poz. 1444,1517) oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, zwane dalej „RODO”),

Data i czytelny podpis wnioskodawcy/
opiekuna prawnego/kuratora/pełnomocnika/
przedstawiciela ustawowego
