

.....  
(Wnioskodawca, Opiekun Prawny)

Łuków,.....  
Data wpl. kompletnego wniosku

.....  
(Data urodzenia, PESEL)

.....  
(Adres zamieszkania, poczta)

.....  
(Numer tel. kontaktowego)

.....  
(adres email-ewentualnie)

**WNIOSEK  
o dofinansowanie zakupu  
przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**

Dla .....  
zamieszkały/a .....

Zaliczony/a do osób niepełnosprawnych, posiadający(a) ..... stopień  
niepełnosprawności.

Zwracam się z prośbą o dofinansowanie do zakupionego przeze mnie: .....

Kwotę dofinansowania proszę o przekazanie na rachunek:

Bank.....

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

Nazwisko i adres posiadacza rachunku .....

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam, że:

1. **na dochód mój i członków mojej rodziny składa się:**.....  
.....
2. **przeciętny miesięczny dochód<sup>1</sup>**, w rozumieniu przepisów ustawy o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku wynosił ..... zł  
**Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi .....**
3. **nie mam zaległości** wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz w ciągu 3 lat przed złożeniem wniosku nie byłam/em stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, która została rozwiązana z przyczyn leżących po mojej stronie.
4. **jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych i że powyższe dane są zgodne z prawdą.**

**Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (dalej RODO) informujemy, że:**

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie z siedzibą w Łukowie ul. Broniewskiego 20/26, 21-400 Łuków;
- została wyznaczona osoba odpowiedzialna za ochronę danych osobowych, tj. inspektor ochrony danych, z którym można się skontaktować pod adresem e-mail: [iodpcpr@wp.pl](mailto:iodpcpr@wp.pl) lub pisemnie, przesyłając korespondencję na adres: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Broniewskiego 20/26, 21-400 Łuków;

- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO.;
- Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane do PFRON w celu monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji programu przez samorząd powiatowy oraz do celów sprawozdawczych i ewaluacyjnych, o czym szczegółowe informacje można uzyskać na stronie internetowej PFRON (<https://www.pfron.org.pl/o-funduszu/rodo-w-funduszu/>);
- dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego powyżej celu i przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa o archiwizacji, zgodny z kategorią archiwalną, wynikającą z jednolitego rzeczowego wykazu akt;
- w związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych przysługuje Pani/Panu:
  - a) prawo dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 RODO;
  - b) prawo do sprostowania danych, na podstawie art. 16 RODO;
  - c) prawo do usunięcia danych, na podstawie art. 17 RODO;
  - d) prawo do ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 RODO;
  - e) prawo do przenoszenia danych, na podstawie art. 20 RODO;
  - f) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21 RODO;
  - g) w przypadku, w którym przetwarzanie Pani/Pana danych odbywa się na podstawie zgody (tj. art. 6 ust.1 lit. a Rozporządzenia), przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie pozostawienie sprawy bez rozpatrzenia.
- 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 RODO;

Pana/Pani dane nie będą podlegały profilowaniu w rozumieniu art. 22 RODO.

### **powyższe, potwierdzam własnoręcznym podpisem**

.....  
*czytelny podpis wnioskodawcy*

### **Do wniosku należy dołączyć:**

1. **Kopię aktualnego dokumentu o niepełnosprawności**, grupie inwalidzkiej lub niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydane przed 1.01.1998r. na stałe (oraz oryginał do wglądu),
2. **Fakturę ( oryginał )** określającą kwotę opłaconą w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz kwotę udziału własnego.
3. **Kopię zrealizowanego zlecenia** na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze potwierdzonego za zgodność przez sprzedawcę realizującego zlecenie tj. zakład ortopedyczny, sklep medyczny, aptekę itp.

**1) Dochód** – w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 28 listopada 2003 o świadczeniach rodzinnych /Dz.U. 228 poz.2255 z późniejszymi zmianami/ pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz kwotę świadczonych alimentów powiększony o dochody z działalności gospodarczej, dochody z gospodarstwa rolnego oraz inne dochody nieopodatkowane wymienione w niniejszej ustawie.

**PCPR - NIE KSERUJE wymaganych dokumentów ( orzeczenie, inne)**