……..
(data wpływu wniosku wypełnia PCPR)

Nr wniosku:……
(wypełnia PCPR w Lublińcu)

WNIOSEK

o dofinansowanie zaopatrzenia osób niepełnosprawnych w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

1. **Wnioskodawca:** *(proszę wypełniać drukowanymi literami)*

Imię i nazwisko: ……..…….....

PESEL: ……..……...Nr telefonu: ……..……

Dokładny adres zamieszkania: ……..……..……

……..……..

Adres e-mail:……..

Przedstawiciel ustawowy (dla małoletniego Wnioskodawcy) rodzic, opiekun prawny lub pełnomocnik:

Imię i nazwisko: ……..……..……...

PESEL: ……..……. Nr telefonu: ……..……..

Dokładny adres zamieszkania:……..……

……...

Adres e-mail:……...

2. **Proszę o dofinansowanie do zakupu :**

.....
(należy podać nazwę przedmiotu ortopedycznego lub środka pomocniczego)

Kwota refundacji NFZ w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. [ ] zł.

Wnioskowana kwota dofinansowania z PFRON [ ] zł.

3. **Przyznane dofinansowanie proszę przekazać na rachunek bankowy w** .....

.....
(podać pełną nazwę banku i nr rachunku bankowego)

którego właścicielem jest:

.....
(podać nazwę właściciela rachunku)

4. Oświadczenie o wysokości dochodów i liczbie członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym

Niniejszym oświadczam, iż **przeciętny miesięczny dochód**, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, **podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym**, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku

wynosi [ ] **na osobę/ na 1 miesiąc**

Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wraz z wnioskodawcą: [ ]

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1 ze zm.), dalej „RODO", informuję, że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, którego siedziba mieści się w Lublińcu przy ul. Sobieskiego 9, 42-700 Lubliniec;

Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Lublińcu, ul. Sobieskiego 9,
42-700 Lubliniec, adres e-mail: iod@lubliniec.starostwo.gov.pl;

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w zakresie wskazanym w przepisach prawa (ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych odbywa się w celu związanym z przyznaniem dofinansowania na zaopatrzenie osób niepełnosprawnych w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (art. 6 ust. 1 lit. c RODO w przypadku danych szczególnej kategorii art. 9 ust. 2 lit. b RODO);

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty uprawnione do ich przetwarzania na podstawie przepisów prawa oraz podmioty wspierające nas w wypełnieniu naszych uprawnień i obowiązków takie jak np. Poczta Polska S.A. z siedzibą w Warszawie, podmioty świadczące usługi doręczenia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w tym m.in. ePUAP w związku z § 8 ust. 2 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 14 września 2011 r. w sprawie sporządzania i doręczenia dokumentów elektronicznych oraz udostępnienia formularzy, wzorów i kopii dokumentów elektronicznych (t.j Dz. U. z 2018 r. poz. 180) oraz podmioty wspierające nas w świadczeniu naszych usług, w tym zapewniających asystę i wsparcie techniczne dla systemów teleinformatycznych, w których są przetwarzane Pani/Pana dane;

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres przechowywania danych określony w instrukcji kancelaryjnej – po upływie 10 lat akta podlegają brakowaniu – kategoria B10;

Posiada Pani/Pan:

- na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
- na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
- na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust 2 RODO*;

Nie przysługuje Pani/Panu:

- w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
- prawo do przenoszenia danych osobowych, o których mowa w art. 20 RODO;
- na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO;

Gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa;

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w zakresie wynikającym z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych jest wymogiem ustawowym i jest niezbędne, aby przyznać dofinansowanie na zaopatrzenie osób niepełnosprawnych w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;

Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

*Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności wynikającej z art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Przepisy wprowadzające Kodeks karny - za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się informować w ciągu 14 dni.

Oświadczam, że nie mam zaległości wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
Oświadczam, że w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku nie byłem(am) stroną umowy o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, która została rozwiązana z przyczyn leżących po mojej stronie.

Oświadczam, że w przypadku otrzymania w br. przez Powiat dodatkowych środków finansowych ze PFRON , wyrażam zgodę na przekazanie informacji pod nr telefonu lub na adres e-mail wskazany we wniosku. Przyjmuję do wiadomości, że w tym wypadku wymagana jest pisemna zgoda wraz z aktualizacją wniosku.

…… ……

data czytelny podpis wnioskodawcy, pełnomocnika, lub opiekuna prawnego

Wymagane załączniki do wniosku:

1. Kopia aktualnego orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność (oryginał do wglądu).
2. Faktura za zakupione przedmioty ortopedyczne lub środki pomocnicze wystawiona na osobę niepełnosprawną, wyszczególniająca kwotę opłaconą przez Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i kwotę udziału własnego osoby niepełnosprawnej.
3. Kopia zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze potwierdzona za zgodność, przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie.
4. Dokumenty potwierdzające prawo występowania w imieniu osoby niepełnosprawnej (opiekun prawny, pełnomocnik), jeśli dotyczy.
5. Zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu, w przypadku ubiegania się, o więcej niż jeden aparat słuchowy.

Adnotacje – wypełnia PCPR: