

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Słupsku

76-200 Słupsk, ul. Słoneczna 15d,

Data złożenia (wypełnia MOPR):

tel. 59-814-28-72 / 59-814-28-71

**WNIOSEK O PRYZNANIE DOFINANSOWANIA
ZE ŚRODKÓW PFRON DO ZAOPATRZENIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
W PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE I ŚRODKI POMOCNICZE**

DANE OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O DOFINANSOWANIE

Nazwisko.....Imię

Data urodzenia PESEL

Adres zamieszkania

Tel.

Adres korespondencyjny (jeśli jest inny niż ww).....

**DANE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO (DLA NIEPEŁNOLETNIEGO
WNIOSKODAWCY), OPIEKUNA PRAWNEGO LUB PEŁNOMOCNIKA**

Nazwisko.....Imię

Data urodzenia PESEL

Adres

Tel.

Cel dofinansowania:

Oświadczenie:

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

Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi

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

Dofinansowanie proszę przekazać na moje konto bankowe (tylko w przypadku wcześniejszego zakupu).

nr. nazwa banku.....

.....

data

.....

czytelny podpis wnioskodawcy lub opiekuna

Załączniki:

- Kopia aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (**oryginał do wglądu**),
- Oryginał faktury określającej cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłacaną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz kwotą udziału własnego lub oferta określająca cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłacaną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i kwotą udziału własnego oraz termin realizacji zlecenia od momentu przyjęcia do realizacji,
- Potwierdzona za zgodność, przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie (sklep, apteka itp.), kopia zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

w przypadku przedstawiciela ustawowego, opiekuna prawnego lub pełnomocnika:

- Kopia aktu urodzenia w przypadku dzieci do 18 roku życia (oryginał do wglądu),
- Kopia zaświadczenia z sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego (oryginał do wglądu),
- Kopia oświadczenia o ustanowieniu pełnomocnika złożonego u notariusza (oryginał do wglądu).

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

Ja niżej podpisana, oświadczam, iż zostałam poinformowana, że:

1. Administratorem przekazanych danych osobowych jest **Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Słupsku** z siedzibą przy ul. Słonecznej 15D, 76-200 Słupsk.
2. Inspektorem Ochrony Danych jest Edyta Zubka, z którą można kontaktować się e-mailowo: e.zubka@mopr.slupsk.pl
3. Administrator danych przetwarza dane osobowe w celu realizacji obowiązków wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511, z późn. zm.), w tym Programu „Aktywny Samorząd”.
4. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit c) 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).
5. Podanie danych w momencie złożenia wniosku jest wymogiem ustawowym i osoba, której dane dotyczą, jest zobowiązana do ich podania. Odmowa podania danych osobowych skutkować będzie odmową rozpatrzenia sprawy.
6. Dane osobowe przetwarzane będą przez okres wynikający z przepisów określonych w pkt 3 oraz z obowiązku ich archiwizowania.
7. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane, posiadają prawo dostępu do danych osobowych dotyczących ich osoby, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
8. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane mają prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
9. Dane osobowe, które są przetwarzane w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Słupsku nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

.....
Imię i nazwisko, data

Uwaga: złożenie wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem dofinansowania.