Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

Data wpływu wniosku: .....

Wniosek o wypożyczenie i nieodpłatne przekazanie technologii wspomagającej osobie z niepełnosprawnością

Do wniosku należy dołączyć poniższe załączniki:

1. kopię orzeczenia o posiadanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia o niepełnosprawności lub innego równoważnego dokumentu,
2. kopię pełnomocnictwa lub dokumentu potwierdzającego pełnienie opieki prawnej lub przedstawicielstwa ustawowego, jeśli wniosek jest składany w imieniu innej osoby.

Dane wnioskodawcy – Rola Wnioskodawcy

1. Województwo (wpisz Oddział PFRON, do którego kierowany jest wniosek): .....
2. Wnioskodawca składa wniosek (podkreśl właściwe):
   - we własnym imieniu
   - jako rodzic/opiekun prawny niepełnoletniego dziecka/niepełnoletniego podopiecznego
   - opiekun prawny pełnoletniego podopiecznego
   - jako przedstawiciel ustawowy (z wyjątkiem rodzica/opiekuna prawnego)
   - na mocy pełnomocnictwa
3. Postanowienie Sądu Rejonowego (podkreśl właściwe):
   - tak
   - nie dotyczy
4. Numer postanowienia Sądu Rejonowego i data wydania (wpisz, jeśli dotyczy): .....
5. Sygnatura akt (wpisz, jeśli dotyczy): .....

W przypadku wybrania opcji: opiekun prawny pełnoletniego podopiecznego jako przedstawiciel ustawowy (z wyjątkiem rodzica/opiekuna prawnego), na mocy pełnomocnictwa, należy do wniosku dołączyć pełnomocnictwo lub dokument potwierdzający pełnienie opieki prawnej lub przedstawicielstwa ustawowego umieszczając go na liście załączników.

Dane wnioskodawcy – Dane osobowe Wnioskodawcy

1. Imię (wypełnij drukowanymi literami): .....
2. Drugie imię (wypełnij drukowanymi literami): .....
3. Nazwisko (wypełnij drukowanymi literami): .....

4. PESEL (wpisz 11 cyfr): .....
5. Data urodzenia (wypełnij czytelnie w formacie dzień-miesiąc-rok): .....
6. Płeć (podkreśl właściwe):
    - kobieta
    - mężczyzna

Dane wnioskodawcy- Adres zamieszkania i dane kontaktowe Wnioskodawcy

1. Województwo (wypełnij drukowanymi literami): .....
2. Powiat (wypełnij drukowanymi literami): .....
3. Gmina (wypełnij drukowanymi literami): .....
4. Miejscowość (wypełnij drukowanymi literami): .....
5. Ulica (wypełnij drukowanymi literami): .....
6. Numer domu: .....
7. Numer lokalu: .....
8. Kod pocztowy: .....
9. Poczta (wypełnij drukowanymi literami): .....
10. Numer telefonu: .....
11. Dodatkowy numer telefonu: .....
12. Adres e-mail (wypełnij drukowanymi literami): .....

Adres dostawy:

Zaznacz właściwy adres dostawy, gdzie ma być dostarczona technologia:

- Taki sam jak adres zamieszkania wnioskodawcy
- Taki sam jak adres zamieszkania osoby z niepełnosprawnością: podopiecznego/mocodawcy

1. Województwo (wypełnij drukowanymi literami): .....
2. Powiat (wypełnij drukowanymi literami): .....
3. Gmina (wypełnij drukowanymi literami): .....
4. Miejscowość (wypełnij drukowanymi literami): .....
5. Ulica (wypełnij drukowanymi literami): .....
6. Numer domu: .....

7. Numer lokalu: .....
8. Kod pocztowy: .....
9. Poczta (wypełnij drukowanymi): .....

Dane dziecka/podopiecznego/mocodawcy – dane personalne

Poniższe dane wypełnij tylko wtedy, gdy będąc wnioskodawcą składasz wniosek jako rodzic/opiekun prawny niepełnoletniego dziecka/niepełnoletniego podopiecznego lub jako rodzic/opiekun prawny pełnoletniego dziecka/pełnoletniego podopiecznego.

- Nie dotyczy (podkreśl, jeśli składasz wniosek we własnym imieniu)

1. Imię (wypełnij drukowanymi literami): .....
2. Drugie imię (wypełnij drukowanymi literami): .....
3. Nazwisko (wypełnij drukowanymi literami): .....
4. PESEL (wpisz 11 cyfr): .....
5. Data urodzenia (wypełnij czytelnie w formacie dzień-miesiąc-rok): .....
6. Płeć (podkreśl właściwe):
    - kobieta
    - mężczyzna

Dane dziecka/podopiecznego/mocodawcy – adres zamieszkania i dane kontaktowe Podopiecznego/Mocodawcy

Zaznacz właściwy adres dziecka/podopiecznego/mocodawcy:

- Taki sam jak adres zamieszkania wnioskodawcy (zaznacz, jeśli adres zamieszkania jest taki sam jak wnioskodawcy)
- Inny adres zamieszkania (zaznacz, jeśli adres zamieszkania jest inny niż adres zamieszkania wnioskodawcy)

Wypełnij poniższe dane, jeśli adres zamieszkania i dane kontaktowe są inne niż wnioskodawcy.

1. Województwo (wypełnij drukowanymi literami): .....
2. Powiat (wypełnij drukowanymi literami): .....
3. Gmina (wypełnij drukowanymi literami): .....
4. Miejscowość (wypełnij drukowanymi literami): .....
5. Ulica (wypełnij drukowanymi literami): .....
6. Numer domu: .....

7. Numer lokalu: .....
8. Kod pocztowy: .....
9. Poczta (wypełnij drukowanymi literami): .....
10. Numer telefonu: .....
11. Adres e-mail (wypełnij drukowanymi literami): .....

Stan prawny dotyczący niepełnosprawności wnioskodawcy lub dziecka/podopiecznego

1. Osoby w wieku do 16 lat posiadające orzeczenie o niepełnosprawności ze wskazaniem konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji (podkreśl właściwe):
   - tak
   - nie dotyczy
2. Stopień niepełnosprawności (podkreśl właściwe):
   - znaczny
   - umiarkowany
   - lekki
   - nie dotyczy
3. Grupa inwalidzka (podkreśl właściwe):
   - I grupa
   - II grupa
   - III grupa
   - nie dotyczy
4. Niezdolność do pracy (podkreśl właściwe):
   - całkowita niezdolność do pracy i do samodzielnej egzystencji lub całkowita niezdolność do samodzielnej egzystencji
   - całkowita niezdolność do pracy
   - częściowa niezdolność do pracy
   - nie dotyczy

Dane dziecka/podopiecznego wypełniasz tylko wtedy, gdy będąc wnioskodawcą składasz wniosek jako rodzic/opiekun prawny niepełnoletniego dziecka/niepełnoletniego podopiecznego lub jako rodzic/opiekun prawny pełnoletniego dziecka/pełnoletniego podopiecznego. Jeśli jesteś wnioskodawcą i składasz wniosek we własnym imieniu, wypełnij swoje dane jako wnioskodawca.

Warunkiem udziału w programie jest posiadanie znacznego, umiarkowanego lub lekkiego stopnia niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego.

Ważne:

Jeśli posiadasz lub osoba, w imieniu której występujesz, orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenia równoważne) możesz złożyć wniosek jedynie o wypożyczenie aparatów słuchowych. Nie jesteś uprawniony do wnioskowania o inne rodzaje technologii wspomagających.

Do wniosku koniecznie dołącz skan orzeczenia o niepełnosprawności lub równoważnego dokumentu.

Informacje o korzystaniu ze środków PFRON

Oświadczam, że w ciągu 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku o wypożyczenie technologii wspomagającej otrzymałem/nie otrzymałem (zaznacz właściwe) ze środków PFRON albo NFZ dofinansowania na zakup takiej samej, jak wnioskowana technologii wspomagającej.

W przypadku otrzymania ww. dofinansowania, należy opisać szczegółowo rodzaj wsparcia:
.....
.....
.....

Przedmiot wniosku

1. Rodzaj deklarowanej technologii (podkreśl właściwe):
   - Aparat słuchowy
   - Urządzenie wspomagające słyszenie
   - System wspomagający słyszenie
   - Linijka brajlowska
   - Drukarka brajlowska
   - Powiększalnik przenośny
   - Powiększalnik stacjonarny
   - Program do translacji brajla
   - Urządzenie do sterowania komputerem za pomocą wzroku
   - Oprogramowanie wspierające komunikację alternatywną
   - Zestaw (tablet + Mówik) wspierający komunikację alternatywną
2. Wiem, jak użytkować wybraną technologię (podkreśl właściwe):
   - tak
   - nie

Załączniki

1. .....

2. .....
3. .....

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

Administratorem danych osobowych przetwarzanych w związku z obsługą złożonego wniosku jest Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą w Warszawie przy Al. Jana Pawła II 13. Szczegółowe informacje o przetwarzaniu danych osobowych, w tym o prawach przysługujących podmiotom danych, znajdują się pod tym adresem RODO w Funduszu. Państwa dane osobowe zostaną przekazane Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych w celu procedowania wniosku oraz mogą zostać przekazane w tym celu właściwemu Ośrodkowi Wsparcia i Testów.

.....
własnoręczny podpis wnioskodawcy