

┌ ..... ┐  
└ ..... ┘  
pieczęć jednostki rozpatrującej wniosek

.....  
data wpływu wniosku

MOPR- VII.40524. 1. .... 2019

**WNIOSEK**  
**o dofinansowanie zakupu sprzętu lub wykonania usług z zakresu likwidacji**  
**BARIER ARCHITEKTONICZNYCH**  
**ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

**UWAGA!** przed wypełnieniem wniosku proszę zapoznać się z zasadami i procedurami udzielania dofinansowania ze środków PFRON na likwidację barier architektonicznych

**I. Dane Wnioskodawcy**

**Dane osoby dorosłej lub małoletniej ubiegającej się o dofinansowanie:**

Imię .....	PESEL .....
Nazwisko .....	.....
Adres zamieszkania : Kod ..... - ..... POZNAŃ ul. ....	Rodzaj budynku: ..... Liczba kondygnacji: .....
Adres korespondencyjny: Kod ..... - ..... Miejscowość ..... ul. ....	
Nazwa banku .....	Tel. ....
Nr rachunku bankowego .....	Tel. kom. ....
.....	Adres e-mail: .....

**Przedstawiciel ustawy (dla małoletniego Wnioskodawcy), opiekun prawny lub pełnomocnik:**

Imię .....	PESEL .....
Nazwisko .....	.....
Adres zamieszkania: Kod ..... - ..... Miejscowość ..... ul. ....	
Nazwa banku .....	Tel. ....
Nr rachunku bankowego .....	Tel. kom. ....
.....	
Ustanowiony opiekunem* postanowieniem Sądu Rejonowego z dnia ..... sygnatura akt .....	
Na mocy pełnomocnictwa* potwierdzonego przez Notariusza z dnia ..... repet. nr .....	

\* właściwe zaznaczyć



**IV. Miejsce realizacji zadania**

.....  
.....

**V. Opis stanu istniejącego (opis barier jakie występują w miejscu zamieszkania Wnioskodawcy):**

.....  
.....

**VI. Cel dofinansowania (jakie efekty zamierza Wnioskodawca uzyskać w wyniku likwidacji barier):**

.....  
.....  
.....

**VII. Informacja o ogólnej wartości nakładów dotychczas poniesionych przez wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek wraz z podaniem dotychczasowych źródeł finansowania:**

.....  
.....

**VIII. Termin rozpoczęcia i przewidywany czas realizacji zadania:**

.....

**IX. Wysokość kwoty wnioskowanego dofinansowania ze środków Funduszu:**

..... zł

(słownie: ..... zł),

co stanowi 95 % \* ceny brutto zadeklarowanej przez Wnioskodawcę.

\* zgodnie z pkt. 3 „Ogólnych zasad dofinansowania”

**X. Udokumentowana informacja o innych źródłach finansowania zadania:**

.....  
.....

**XI. Informacja o innych osobach niepełnosprawnych mieszkających wspólnie z Wnioskodawcą.\*\***

- NIE ma innych osób niepełnosprawnych w gospodarstwie domowym  
 są inne osoby niepełnosprawne w gospodarstwie domowym

\*\* właściwe zaznaczyć

Lp.	Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej	Stopień pokrewieństwa z Wnioskodawcą	Stopień niepełnosprawności
1	.....	.....	.....
2	.....	.....	.....

**XII. Informacja o ubieganiu się o dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych ze środków PFRON w latach poprzednich.**

Data złożenia wniosku	Data rozpatrzenia wniosku	Sposób rozpatrzenia wniosku (np. przyznanie, odmowa z powodu braku środków, bez rozpatrzenia)

**XIII. Oświadczenia wnioskodawcy:**

**1. Oświadczenie o wysokości dochodów i liczbie osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:**

Liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (uprawniony oraz jego współmałżonek/małżonka i dzieci)	
Miesięczny dochód* mojej rodziny obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc, w którym składany jest wniosek	
Miesięczny dochód w przeliczeniu na jednego członka wspólnego gospodarstwa domowego	

\* *Miesięczny dochód w przeliczeniu na jednego członka wspólnego gospodarstwa domowego* w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych **to dochód** pomniejszony o obciążenia zaliczką na podatek dochodowy od osób fizycznych, składkę z tytułu ubezpieczeń emerytalnego, rentowego i chorobowego, określonych w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych oraz kwotę alimentów świadczonych przez osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym na rzecz innych osób, podzielony przez liczbę osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku.

*W przypadku wątpliwości co należy uznać za dochód, informacji udziela Sekcja ds. Rehabilitacji Społecznej Osób Niepełnosprawnych.*

- Oświadczam, że nie posiadam wymagalnych zobowiązań wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i nie byłam/em w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku stroną umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie.**
- Oświadczam, że posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w kosztach zadania**
- Przyjmuję również do wiadomości, że złożenie wniosku o dofinansowanie nie jest równoznaczne z jego przyznaniem. Nie gwarantuje też, że kwota przyznanego dofinansowania będzie równa oczekiwanej przez Wnioskodawcę.**
- Równocześnie oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią procedury załączonej do wniosku.**

.....  
*podpis i pieczętka osoby przyjmującej oświadczenie*

.....  
*podpis Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej*

.....  
*data*

**Załączniki do wniosku:**

1. **Kserokopia** dokumentów potwierdzających niepełnosprawność (**oryginał do wglądu**).
2. Aktualne **CZYTELNIE WYPEŁNIONE** zaświadczenie lekarskie zawierające opis niepełnosprawności i szczegółową informację, jakie pacjent ma trudności w poruszaniu się (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do wniosku).
3. **Kserokopia** dokumentów potwierdzających prawo do zamieszkania w lokalu lub budynku, w którym ma nastąpić likwidacja barier (np. przydział mieszkania, umowa najmu, wypis z księgi wieczystej) – **oryginały do wglądu**.
4. Zgoda właściciela lokalu lub budynku na wykonanie prac związanych z likwidacją barier (jeżeli Wnioskodawca nie jest właścicielem).
5. Pisemne upoważnienie dla osoby występującej w imieniu Wnioskodawcy (poniżej).
6. **Kserokopia** dokumentów potwierdzających niepełnosprawność członka wspólnego gospodarstwa domowego (**oryginał do wglądu**).
7. W przypadku ustanowienia przez Sąd prawnego opiekuna – zaświadczenie Sądu lub w przypadku ustanowienia pełnomocnika – pełnomocnictwo notarialne.

**Składając wniosek należy okazać oryginały powyższych dokumentów.**

..... miejsowość	..... data
<b>UPOWAŻNIENIE</b>	
W nawiązaniu do wniosku dotyczącego dofinansowania likwidacji barier architektonicznych, oświadczam, że wyrażam zgodę na reprezentowanie mnie w w/w sprawie przez:	
..... (imię i nazwisko osoby upoważnianej)	
..... (nr PESEL osoby upoważnianej)	
w zakresie: złożenie wniosku, doniesienie i odbiór dokumentów, odbiór umowy/aneksu do podpisu	
..... podpis Wnioskodawcy	

## OGÓLNE ZASADY DOFINANSOWANIA

1. Podstawę dofinansowania stanowi **umowa** zawarta między MOPR-em a Wnioskodawcą **przed** zakupem sprzętu lub wykonaniem prac.
2. Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych przysługuje osobom niepełnosprawnym, które mają trudności w poruszaniu się, jeżeli są właścicielami nieruchomości lub użytkownikami wieczystymi nieruchomości albo posiadają zgodę właściciela lokalu lub budynku mieszkalnego, w którym stale zamieszkują.
3. Wysokość dofinansowania wynosi **do 95%** kosztów przedsięwzięcia, nie więcej jednak niż do wysokości 15-krotnego przeciętnego wynagrodzenia.
4. Dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych nie przysługuje osobie niepełnosprawnej, która ma zaległości wobec PFRON lub była w ciągu 3 lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie tej osoby.
5. Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie.

## PROCEDURY DOTYCZĄCE LIKWIDACJI BARIER ARCHITEKTONICZNYCH

1. Po pobraniu druku wniosku o dofinansowanie zakupu sprzętu i wykonania prac z zakresu likwidacji barier architektonicznych ze środków PFRON, Wnioskodawca wypełnia druk oraz składa podpis w wyznaczonym miejscu.
2. Wnioskodawca składa w siedzibie MOPR Poznań, ul. Cześnikowska 18, pokój nr 11, tel. 61 860-99-32 wniosek o dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych dołączając:
  - Kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności wydanego przez ZUS, KRUS, lub Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności (oryginał do wglądu),
  - Aktualne zaświadczenie lekarskie (**czytelne w języku polskim**), zawierające opis niepełnosprawności i szczegółową informację, jakie pacjent ma trudności w poruszaniu się (wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do wniosku).
  - Dokument potwierdzający prawo do zamieszkania w lokalu lub budynku, w którym ma nastąpić likwidacja barier (np. przydział mieszkania, umowa najmu, wypis z księgi wieczystej).
  - Zgoda właściciela lokalu lub budynku na wykonanie prac związanych z likwidacją barier (jeżeli Wnioskodawca nie jest właścicielem).
3. W przypadku likwidacji barier architektonicznych istnieje konieczność przeprowadzenia wizji lokalnej. MOPR telefonicznie lub listownie informuje Wnioskodawcę o terminie przeprowadzenia wizji lokalnej.
4. W trakcie przeprowadzania wizji lokalnej w miejscu zamieszkania Wnioskodawcy, sporządza się protokół zawierający zakres prac i zakupu sprzętów, który może zostać dofinansowany ze środków PFRON, oraz wykaz dokumentów jakie winien dostarczyć Wnioskodawca i termin ich złożenia (np. szkic mieszkania, projekt i kosztorys, pozwolenie na budowę...).
5. Dostarczony kosztorys wstępny zostaje zweryfikowany pod względem zakresu i cen przez inspektora ds. budowlanych.
6. Po weryfikacji kosztorysu i podjęciu decyzji o dofinansowaniu Wnioskodawca otrzymuje oświadczenie o przyznaniu dofinansowania i terminie podpisania umowy.
7. Po otrzymaniu oświadczenia Wnioskodawca uzgadnia termin rozpoczęcia i zakończenia prac z wybranym wykonawcą robót.
8. W wyznaczonym terminie Wnioskodawca jest zobowiązany stawić się z dowodem osobistym do siedziby MOPR w celu podpisania umowy. Wnioskodawca **podpisuje umowę osobiście**.
9. Po wykonaniu prac przeprowadzany jest odbiór robót i sporządza się protokół odbioru oraz wyznacza się termin dostarczenia dokumentów rozliczeniowych (faktur lub rachunków oraz dowodów wpłaty).

10. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie przekazuje przyznane środki, po weryfikacji dokumentów rozliczeniowych, w ciągu 21 dni od ich otrzymania (oryginały faktur lub rachunków po opisaniu zostają zwrócone Wnioskodawcy).

*Jeżeli Wnioskodawca pokryje tylko kwotę udziału własnego, przyznane dofinansowanie zostanie przekazane bezpośrednio sprzedawcy sprzętu lub wykonawcy robót na konto wskazane na fakturze lub rachunku. Natomiast w przypadku, gdy Wnioskodawca pokryje koszty likwidacji barier w całości, przyznana kwota zostanie przekazana na wskazane przez Wnioskodawcę konto bankowe.*

**Przed podpisaniem umowy z MOPR nie należy dokonywać zakupu sprzętu i wykonywać prac związanych z likwidacją barier.**

## **POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA WNIOSKU** (wypełnia pracownik MOPR)

**Wniosek Pani/Pana** .....

**o dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych**

**przyjęto dnia** .....

Nazwa załącznika	Dostarczone załączniki	Brakujące załączniki	Uzupełnić do dnia*	Uzupełniono
orzeczenie o niepełnosprawności				
zaświadczenie lekarskie				
podstawa prawna do zamieszkania				
zgoda właściciela lokalu lub budynku**				
orzeczenie o niepełnosprawności członka gospodarstwa domowego**				
w przypadku ustanowienia przez Sąd prawnego opiekuna – zaświadczenie Sądu**				
w przypadku ustanowienia pełnomocnika – pełnomocnictwo notarialne**				

\* podstawa prawna: §12 pkt 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. z dnia 30 czerwca 2015, poz. 926 z późniejszymi zmianami).

\*\* jeśli wymagane

.....  
pieczętka i podpis pracownika MOPR

**Przyjmuję do wiadomości informację, że niedostarczenie w/w załączników w wyznaczonym terminie spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.**

.....  
data

.....  
podpis Wnioskodawcy lub osoby składającej wniosek







