



pieczęć jednostki rozpatrującej wniosek

.....
data wpływu wniosku
/wypełnia MOPR/

MOPR- VII.40524. 1. 202.....

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 oraz wytycznymi dot. prowadzenia prac

WNIOSEK PONOWIONY: NIE / TAK numer:

I. Dane Wnioskodawcy

Dane osoby dorosłej lub małoletniej ubiegającej się o dofinansowanie:

Imię	PESEL
Nazwisko .....	.....
Adres zamieszkania : kod - POZNAŃ ul./os.	Rodzaj budynku: Liczba kondygnacji:
Adres korespondencyjny: kod - Miejscowość (należy wpisać, jeśli jest inny niż adres zamieszkania) ul./os. ....	.....
Adres e-mail**:	Tel.

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

Imię	PESEL
Nazwisko .....	.....
Adres zamieszkania: kod - POZNAŃ ul./os. ....	.....
Adres korespondencyjny: kod - Miejscowość (należy wpisać, jeśli jest inny niż adres zamieszkania) ul./os. ....	.....
Adres e-mail**:	Tel.
Ustanowiony opiekunem* postanowieniem Sądu Rejonowego z dnia sygnatura akt	
Na mocy pełnomocnictwa* potwierdzonego przez Notariusza z dnia repet. nr	

* właściwe zaznaczyć

** Wpisanie we wniosku adresu mailowego oznacza wyrażenie zgody na otrzymywanie wszelkiej korespondencji od Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Poznaniu na każdym etapie sprawy drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail.

Wnioskodawca będzie odbierał/-a w/w korespondencję pod w/w adresem e-mail i zobowiązuje się do każdorazowego i natychmiastowego podania zmiany tego adresu świadomy/-a, że do tego czasu doręczenie korespondencji na dotychczasowy adres e-mail będzie skuteczne. Za datę otrzymania korespondencji Wnioskodawca uznaje datę jej wysłania przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu.

II. Posiadane orzeczenie *

1. znaczny (inwalidzi I grupy / osoby całkowicie niezdolne do pracy i niezdolne do samodzielnej egzystencji)	<input type="checkbox"/>
2. umiarkowany (inwalidzi II grupy / osoby całkowicie niezdolne do pracy)	<input type="checkbox"/>
3. lekki (inwalidzi III grupy / osoby częściowo niezdolne do pracy)	<input type="checkbox"/>
4. osoby w wieku do lat 16 z orzeczeniem o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/>
5. osoby o stałej lub długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym na podstawie orzeczenia wydanego przed 01.01.1998 r.	<input type="checkbox"/>
6. osoby o całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji	<input type="checkbox"/>

III. Informacja o kwotach przyznanych wcześniej środków Funduszu:*

- NIE otrzymałem/am wcześniej dofinansowania ze środków Funduszu
- otrzymałem/am dofinansowanie ze środków Funduszu zgodnie z poniższą tabelą:

* właściwe zaznaczyć

Nr zawartej umowy	Data przyznania dofinansowania	Kwota przyznanego dofinansowania	Cel	Stan rozliczenia

IV. Przedmiot dofinansowania / przewidywany koszt realizacji zadania: **

(wykaz planowanych zakupów i prac w celu likwidacji barier architektonicznych i przewidywany ich koszt)

- zakres prac został ujęty w Załączniku nr 3 do wniosku (dotyczy dostosowania łazienki i wc)
- przedstawiono ofertę/oferty (dotyczy pozostałego zakresu prac np. wykonanie podjazdu, pochylni, montaż windy, platformy lub krzeselka schodowego itp.):

Wykaz planowanych prac:

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

..... zł
łączna cena brutto

** Wnioskodawca dokonuje rozpoznania we własnym zakresie cen zakupu sprzętów, urządzeń i materiałów oraz kosztów robocizny wykonania usług, montażu i dostawy, związanych z likwidacją barier funkcjonalnych, dla własnych potrzeb wynikających ze stopnia niepełnosprawności - celem określenia ceny brutto realizacji zadania.

V. Wysokość kwoty wnioskowanego dofinansowania ze środków Funduszu:

..... zł , co stanowi do 95 % łącznej ceny brutto, zadeklarowanej w pkt. IV przez Wnioskodawcę.

VI. Miejsce realizacji zadania (adres stałego zamieszkania Wnioskodawcy, pod jakim będą wykonywane prace)

.....
.....

VII. Cel dofinansowania (uzasadnienie potrzeby likwidacji barier w odniesieniu do barier, jakie występują w miejscu stałego zamieszkania oraz ograniczeń w poruszaniu się Wnioskodawcy):

VIII. Dokumentacja fotograficzna stanu obecnego oraz szkic pomieszczeń – (wyjaśnienie – patrz: wykaz wymaganych załączników strona 5 wniosku, punkt 5 i 6).

Do wniosku załączono zdjęcia przedstawiające stan obecny oraz szkic pomieszczenia/-ń:

TAK – załączono w formie papierowej do wniosku

TAK – wysłano mailem na adres: jadwiga_grzybulska@mopr.poznan.pl w dniu

IX. 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 – informacyjnie):

X. Termin rozpoczęcia i przewidywany czas realizacji zadania: (UWAGA! Wnioski będą rozpatrywane po przekazaniu przez PFRON informacji o wysokości środków na dany rok oraz po podjęciu uchwały przez Radę Miasta Poznania w zakresie podziału tych środków)

XI. Udokumentowana informacja o innych źródłach finansowania zadania:

(proszę podać czy uzyskał/a Pan/Pani dodatkowe środki na likwidację barier architektonicznych z innych źródeł np. od sponsora, fundacji, spółdzielni mieszkaniowej, ...)

XII. 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

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

XIII. Informacja o rachunku bankowym Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej (dot. sposobu rozliczenia przyznanych środków).

<input type="checkbox"/> przelew na konto osobiste Wnioskodawcy*	Nazwa banku: nr konta
<input type="checkbox"/> przelew na konto osoby upoważnionej przez Wnioskodawcę*	Imię i nazwisko właściciela rachunku: Nr PESEL: Adres zamieszkania: Nazwa banku: nr konta

* właściwe zaznaczyć

XIV. 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 obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc, w którym składany jest wniosek.	.....

* *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.*

- 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 do wiadomości, że złożenie wniosku o dofinansowanie nie jest równoznaczne z jego przyznaniem, a wniosek niezrealizowany w danym roku nie przechodzi na rok następny.
- Przyjmuję do wiadomości, że dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu.
- Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią ogólnych zasad dofinansowania, procedur, wykazem wymaganych załączników oraz Zasadami i wymogami MOPR w Poznaniu w zakresie prowadzenia prac oraz wytycznymi dla wbudowywanych materiałów i uzyskanych efektów związanych z likwidacją barier architektonicznych zamieszczonych na stronie www.mopr.poznan.pl.
- Oświadczam, że przedstawiono mi klauzulę informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych dla osób ubiegających się o dofinansowanie - klauzula dostępna jest na stornie internetowej www.mopr.poznan.pl oraz w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Poznaniu

.....
data i podpis osoby przyjmującej wniosek

.....
data i podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW OBLIGATORYJNYCH:

1. **Kserokopia*** dokumentów potwierdzających niepełnosprawność.
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*** aktualnego dokumentu potwierdzającego tytuł prawny do lokalu, stale zamieszkiwanego przez osobę niepełnosprawną, w którym ma nastąpić likwidacja barier architektonicznych: nr księgi wieczystej, akt notarialny, umowa użytkowania wieczystego, przydział lokalu, umowa najmu na czas nieokreślony, itp.
4. Wycena (kosztorys) prac związanych z likwidacją barier architektonicznych. W przypadku gdy wniosek dotyczy dostosowania łazienki i WC – **wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do wniosku.** W przypadku pozostałych prac (np. wykonanie podjazdu, montaż platformy lub krzeselka schodowego itp.) należy przedstawić indywidualną ofertę.
5. Zdjęcia stanu obecnego pomieszczeń, których dotyczy likwidacja barier architektonicznych, z widocznymi barierami będącymi podstawą ubiegania się o dofinansowanie – można wysłać w postaci pliku elektronicznego jpg na adres mailowy: jadwiga_grzybulska@mopr.poznan.pl (w tytule wiadomości należy wpisać: „bariery architektoniczne – imię i nazwisko wnioskodawcy”)
6. Szkic pomieszczeń, których dotyczy likwidacja barier architektonicznych wraz z podaniem ich wymiarów (stan obecny i planowany stan po dostosowaniu) – **wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do wniosku.**

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW FAKULTATYWNYCH: (jeśli dotyczą danej sytuacji)

7. Zgoda właściciela lokalu i/lub budynku na wykonanie prac związanych z likwidacją barier (jeżeli Wnioskodawca nie jest właścicielem) – **do wykorzystania załącznik nr 2 do wniosku.**
8. **Kserokopia*** dokumentów potwierdzających niepełnosprawność członka wspólnego gospodarstwa domowego – jeżeli zaznaczono „są inne osoby niepełnosprawne” w punkcie XII wniosku.
9. W przypadku ustanowienia przez Sąd prawnego opiekuna – **kserokopia*** zaświadczenia Sądu lub w przypadku ustanowienia pełnomocnika – **kserokopia*** pełnomocnictwa notarialnego.
10. Pisemne upoważnienie (poniżej) dla osoby występującej w imieniu Wnioskodawcy (w przypadku jeżeli Wnioskodawca nie składa wniosku osobiście).

* **UWAGA:** Ośrodek może wezwać do okazania oryginałów dokumentów.

.....
miejsowość	data

UPOWAŻNIENIE

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)

.....
(dane kontaktowe np. nr telefonu kontaktowego lub adres mail))

w zakresie: złożenie wniosku, doniesienie i odbiór dokumentów, udzielanie informacji, składanie wyjaśnień, odbiór umowy/aneksu do umowy.

.....
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 lub wykonania usług z zakresu likwidacji barier architektonicznych ze środków PFRON, Wnioskodawca wypełnia druk oraz składa podpis w wyznaczonym miejscu.
2. Wnioskodawca składa wypełniony wniosek wraz z wymaganymi załącznikami (wymienione na stronie 5 wniosku) do Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Poznaniu. Możliwe sposoby złożenia wniosku:

Papierowo:

- a) listownie za pośrednictwem operatora pocztowego na adres: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu, ul. Cześnikowska 18, 60-330 Poznań;
- b) wrzucając wniosek do skrzynki podawczej ustawionej przed siedzibami MOPR: ul. Sienkiewicza 22 (skrzynka zawieszona przed głównym wejściem do biurowca, na furtce po lewej stronie) lub przy ul. Cześnikowskiej 18 (skrzynka zawieszona na bramie przed wejściem na teren Ośrodka);
- c) osobiście do siedziby Sekcji ds. Rehabilitacji Społecznej Osób Niepełnosprawnych – ul. Sienkiewicza 22 (Punkt Obsługi Klienta – III piętro, pokój 303).

Elektronicznie:

- d) za pośrednictwem platformy SOW – www.sow.pfron.org.pl - wypełniając formularz dostępny na stronie
3. Kompletne wnioski poddawane są ocenie punktowej. Następnie, po uchwaleniu uchwały Rady Miasta o podziale środków na dany rok (marzec–kwiecień) sporządzany jest ranking wniosków (wg uzyskanej sumy punktów) będący podstawą wyłonienia wniosków, które mieszczą się w planie finansowym na dany rok.
 4. W przypadku likwidacji barier architektonicznych, zależnie od zakresu prac, możliwości weryfikacji wniosku na podstawie przesłanych zdjęć stanu obecnego może zaistnieć konieczność przeprowadzenia wizji lokalnej. MOPR, telefonicznie lub listownie, informuje Wnioskodawcę o terminie przeprowadzenia wizji lokalnej. W trakcie przeprowadzenia wizji lokalnej w miejscu zamieszkania Wnioskodawcy weryfikuje się istnienie barier architektonicznych, sporządza się dokumentację fotograficzną oraz 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. projekt i poprawiony kosztorys, pozwolenie na budowę, ofertę cenową na urządzenia specjalistyczne, ...).
 5. Dostarczony kosztorys, po zakwalifikowaniu wniosku do dofinansowania, zostaje zweryfikowany pod względem rzeczowo-finansowym przez inspektora ds. budowlanych.
 6. Po weryfikacji kosztorysu Wnioskodawca otrzymuje pisemną informację o wysokości dofinansowania.
 7. Po potwierdzeniu zamiaru przystąpienia do prac zawierana jest umowa o dofinansowanie – po jej podpisaniu Wnioskodawca może przystąpić do prac.
 8. Po wykonaniu prac Wnioskodawca zgłasza ich zakończenie. Następnie przeprowadzany jest odbiór robót, z którego sporządza się dokumentację fotograficzną oraz protokół i wyznacza się termin dostarczenia dokumentów rozliczeniowych (faktur lub rachunków oraz dowodów zapłaty).
 9. MOPR przekazuje przyznane środki*, po weryfikacji dokumentów rozliczeniowych, w ciągu 21 dni od ich otrzymania, (oryginały faktur po opisanu zostają zwrócone Wnioskodawcy za pośrednictwem poczty tradycyjnej).

* Jeżeli Wnioskodawca pokryje tylko kwotę udziału własnego, przyznane dofinansowanie zostanie przekazane bezpośrednio wykonawcy robót lub sprzedawcy sprzętu 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.

POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA WNIOSKU

- w przypadku osobistego składania wniosku

(WYPEŁNIA PRACOWNIK MOPR)

Wniosek Pani/Pana

o dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych

przyjęto dnia 202..... r.

.....
podpis pracownika MOPR

Wykaz załączników:

L.p.	Nazwa załącznika	Dostarczone załączniki	Brakujące załączniki	Uzupełnić do dnia ¹⁾	Uzupełniono
OBLIGATORYJNE					
1.	orzeczenie o niepełnosprawności (kopia)				
2.	zaświadczenie lekarskie*				
	* Zgodnie z <u>załącznikiem nr 1 do wniosku</u> – czytelnie w języku polskim				
3.	dokument potwierdzający tytuł prawny do lokalu				
	* np. numer księgi wieczystej, akt notarialny, umowa użytkowania wieczystego, przydział lokalu, umowa najmu na czas nieokreślony, itp.				
4.	wycena prac (kosztorys/oferta)				
	* jeżeli wniosek dotyczy dostosowania łazienki/WC - zgodnie ze wzorem kosztorysu stanowiącym <u>załącznik nr 3 do wniosku</u> . W przypadku pozostałych prac (np. wykonanie podjazdu, montaż platformy lub krzeselka schodowego itp.) – indywidualna oferta/wycena (dla platformy i krzeselka schodowego – 2 oferty)				
5.	dokumentacja fotograficzna stanu obecnego				
	* wykonana w sposób pozwalający ocenić występowanie barier architektonicznych				
6.	szkie pomieszczenia/ń, którego/ych dotyczy likwidacja barier architektonicznych z podaniem wymiarów, obecnego i projektowanego układu funkcjonalnego*				
	* dla łazienki i WC zgodnie z <u>załącznikiem nr 4 do wniosku</u>				
FAKULTATYWNE (jeśli dotyczą danej sytuacji)					
7.	zgoda właściciela/współwłaściciela lokalu lub budynku / zarządcy nieruchomości lub innej osoby upoważnionej, na wykonanie prac*				
	* jeżeli Wnioskodawca nie jest właścicielem nieruchomości lub są inni współwłaściciele (w przypadku osoby fizycznej - zgodnie z <u>załącznikiem nr 2 do wniosku</u>)				
8.	w przypadku ustanowienia przez Sąd prawnego opiekuna – kserokopia zaświadczenia Sądu				
9.	w przypadku ustanowienia pełnomocnika – kserokopia pełnomocnictwa notarialnego				

10.	orzeczenie o niepełnosprawności członka gospodarstwa domowego				
	<i>* jeżeli zadeklarowano zamieszkiwanie z innymi osobami z niepełnosprawnością (punkt XII wniosku)</i>				
11.	oferta cenowa na zakup specjalistycznego wyposażenia				
	<i>np. specjalistyczne uchwyty, siedzisko natryskowe, wózek toaletowy, stółek prysznicowy itp.</i>				
12.	opinie, pozwolenia, zgłoszenia, zgody administracji/zarządcy i/lub właściciela/współwłaściciela lokalu (budynku mieszkalnego)				
	<i>* W przypadku prac wymagających pozwolenia lub zgłoszenia na budowę. Wnioskodawca zostanie poinformowany o ewentualnej konieczności uzupełnienia wniosku o stosowny dokument po weryfikacji zakresu prac przez Inspektora ds. budowlanych.</i>				
13.					
14.					

1) 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.

Przyjmuję do wiadomości i stosowania informację, że ocenie podlega wniosek posiadający status kompletnego, co oznacza, że niedostarczenie w/w załączników w wyznaczonym terminie spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

.....
data i podpis Wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

Najczęściej zadawane pytania

(prosimy o zapoznanie się przed wypełnieniem wniosku)

1. Czy wniosek trzeba składać osobiście?

Nie, poza osobistym umożliwiamy następujące sposoby złożenia wniosku:

Papierowo:

- a) listownie za pośrednictwem operatora pocztowego na adres: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu, ul. Cześnikowska 18, 60-330 Poznań;
- b) wrzucając wniosek do skrzynki podawczej ustawionej przed siedzibami MOPR: ul. Sienkiewicza 22 (skrzynka zawieszona przed głównym wejściem do biurowca, na furtce po lewej stronie) lub przy ul. Cześnikowskiej 18 (skrzynka zawieszona na bramie przed wejściem na teren Ośrodka);

Elektronicznie:

- c) za pośrednictwem platformy SOW – www.sow.pfron.org.pl - wypełniając formularz dostępny na stronie

2. Od kiedy i do kiedy będą przyjmowane wnioski?

Wnioski będą przyjmowane od 1 stycznia i można je składać przez cały rok (*UWAGA! wnioski realizowane są z budżetu dostępnego na rok, w którym złożono wniosek, do momentu, do którego MOPR dysponuje środkami finansowymi na ten cel.*)

3. Składałem/am wniosek w poprzednim roku i dostałem/am odmowę z powodu braku środków, czy muszę składać wniosek jeszcze raz?

Tak, wnioski rozpatrywane są w trybie rocznym, co oznacza, że wnioski osób które nie uzyskały dofinansowania w danym roku nie przechodzą na kolejny. Konieczne jest ponowienie wniosku.

4. Na co można uzyskać dofinansowanie?

Wsparcie polega na dofinansowaniu likwidacji barier uniemożliwiających osobom niepełnosprawnym samodzielne funkcjonowanie. Bariery architektoniczne to wszelkie utrudnienia występujące w budynku i w jego najbliższej okolicy, które ze względu na rozwiązania techniczne, konstrukcyjne lub warunki użytkowania uniemożliwiają lub utrudniają swobodę ruchu osobom niepełnosprawnym.

UWAGA: w kosztach przedsięwzięcia nie uwzględnia się m. in. takich prac, jak remont sufitu (tynkowanie, malowanie, montaż sufitu podwieszanego), prac malarskich, i innych prac remontowo-wykończeniowych, podnoszących jedynie standard pomieszczenia, ale nie mających wpływu na poprawę funkcjonowania osoby niepełnosprawnej.

5. Kto może skorzystać z dofinansowania?

Każdy mieszkaniec Poznania, który posiada: znaczny, umiarkowany lub lekki stopień niepełnosprawności lub orzeczenie o niepełnosprawności w przypadku osób do 16 roku życia, ma trudności w poruszaniu się, jest właścicielem/użytkownikiem wieczystym nieruchomości lub, jeśli wnioskodawca nie jest właścicielem nieruchomości, lub są inni współwłaściciele, posiada zgodę właściciela/współwłaściciela lokalu na wykonanie prac służących usunięciu tych barier.

6. Jakiej wysokości dofinansowanie można otrzymać?

Wysokość dofinansowania przy zadaniu dot. likwidacji barier architektonicznych wynosi do 95% kosztów przedsięwzięcia, nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia. Udział własny wnioskodawcy w kosztach zakupu sprzętu i wykonania prac wynosi minimum 5% kosztów.

7. Jak często można skorzystać?

Dofinansowanie na likwidację barier architektonicznych może być udzielone raz na rok.

8. Kiedy mój wniosek będzie rozpatrzony?

Po złożeniu wniosku zostanie Pan/Pani poinformowany/-a o terminie rozpatrzenia wniosku odrębnym pismem wysłanym na wskazany adres do korespondencji. Termin ten jest uzależniony od terminu przekazania przez PFRON informacji o wysokości środków przeznaczonych na realizację zadań w danym roku, podjęcia uchwały przez Radę Miasta o podziale środków oraz od ilości złożonych wniosków.

9. Jakie dokumenty należy dołączyć do wniosku?

Patrz strona 5 wniosku – wykaz załączników

10. Czy w kosztorysie dotyczącym prac w łazience i WC (załącznik nr 3) należy uwzględnić zarówno koszty materiałów jak i koszty „robocizny”?

Tak, sporządzony kosztorys musi zawierać wszystkie koszty kwalifikowane. Przykład:

Na powierzchni równej 5 m², która znajduje się w obrębie likwidowanych barier, zaplanowano ułożyć płytki ceramiczne, których koszt zakupu wynosi 50 zł/m². Koszt pozostałych materiałów (podkład, klej, fuga etc.) wynosi 30 zł/m², a koszt robocizny to 100 zł/m². W takim wypadku kosztorys powinien być sporządzony wg poniższego wzoru (zaciemnione pole należy zostawić puste):

5.	<input checked="" type="checkbox"/> antypoślizgowe okładziny na posadzce wraz z wykonaniem podkładu (wyrównanie, gruntowanie) (rodzaj: płytki ceramiczne)	m ²	5	180,00 zł	900,00 zł
----	---	----------------	---	-----------	-----------	-------

11. Jak obliczyć dochód wpisywany do wniosku?

We wniosku należy podać średni miesięczny dochód za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku.

Przykład 1. Osoba mieszkająca sama składa wniosek w styczniu. Dochód w październiku wynosił 1400 zł, w listopadzie 1600 zł, w grudniu 1800 zł – do wniosku należy wpisać miesięczny dochód w wysokości: 1600 zł (tj. 4800 zł / 3 miesiące)

Przykład 2. Osoba mieszkająca z współmałżonkiem i jednym dzieckiem składa wniosek w styczniu. Łączny dochód rodziny wyniósł w październiku 2000 zł, w listopadzie 3000 zł, w grudniu 4000 zł – do wniosku należy wpisać miesięczny dochód w wysokości: 1000 zł (tj. 9000 zł / 3 miesiące / na 3 osoby)

* Należy podawać kwoty „netto”, bez wliczania 800+, zasiłku stałego, zasiłku pielęgnacyjnego, dodatku pielęgnacyjnego, świadczenia uzupełniającego/wspierającego i po odliczeniu podatku dochodowego i składki zdrowotnej.

12. Czy mogę uzyskać dofinansowanie na już przeprowadzone prace?

Nie, dofinansowaniu mogą podlegać prace wykonane **po podpisaniu umowy**.

13. Mieszkam w Luboniu/Swarzędzu/Koziegłowach, ale jestem zameldowany/a w Poznaniu. Gdzie należy złożyć wniosek?

Wnioski należy składać do urzędu właściwego względem miejsca zamieszkania, rozumianego jako miejscowość, w której osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu. MOPR w Poznaniu rozpatruje wnioski osób zamieszkałych na terenie miasta Poznania, czyli jeżeli ktoś jest zameldowany w Poznaniu, ale na stałe mieszka poza Poznaniem np. w powiecie poznańskim, to właściwe miejscowo do rozpatrzenia wniosku będzie Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Poznaniu. Analogicznie, jeżeli ktoś jest zameldowany np. w Swarzędzu, ale miejscem zamieszkania jest Poznań, to wniosek należy złożyć do MOPR-u w Poznaniu. W przypadku osoby ubezwłasnowolnionej decydującym jest miejsce zamieszkania opiekuna prawnego wyznaczonego przez Sąd.

Ogólne uwagi:

1. We wniosku w poszczególnych punktach prosimy nie zostawiać pustych miejsc. Jeżeli poszczególne rubryki nie znajdują w konkretnym przypadku zastosowania, należy wpisać "nie dotyczy".
2. W razie braków formalnych zostanie Pan/Pani wezwany/a do uzupełnienia wniosku.
3. Prosimy pamiętać o podpisaniu wniosku (strona 4).
4. Prosimy pamiętać o załączeniu kosztorysu na planowane prace (w przypadku prac dot. łazienki i WC na przygotowanym wzorze stanowiącym zał. nr 3 do wniosku) oraz o uwzględnieniu w nim wszystkich kosztów (zakup materiałów + robocizna).

Stan na: 15.12.2025 r. - Należy sprawdzić aktualność informacji na dzień składania wniosku.

7.	Widzenie 45 = osoba niewidoma, tzn. taka, która: utraciła wzrok lub ma ostrość wzroku (w korekcji) w oku lepszym równą lub poniżej 0,05 lub ma zwiężenie pola widzenia poniżej 20 stopni 30 = osoba niedowidząca, tzn.: z obniżoną ostrością wzroku (w korekcji) w oku sprawniejszym w granicach 0,06 – 0,1 lub/i zwiężeniem pola widzenia do około 30 stopni lub osoba posiadająca inną dysfunkcję narządu wzroku, powodującą konieczność pomocy osób trzecich w wykonywaniu codziennych czynności życiowych 0 = nie dotyczy lub inna dysfunkcja narządu wzroku, nie powodująca ograniczeń w poruszaniu się	..... ..... .....
Łącznie liczba punktów *****		.....

Opis niepełnosprawności w odniesieniu do problemów w poruszaniu się:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(pieczętka i podpis lekarza)

Poznań, 202..... r.

OŚWIADCZENIE WŁAŚCICIELA/WSPÓŁWŁAŚCICIELA NIERUCHOMOŚCI

Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie:

Jako
(właściciel, współwłaściciel),
(lokalu, mieszkania, budynku, inne)

przy ul./na os. w Poznaniu, wyrażam zgodę
(adres)

na wykonanie prac adaptacyjnych w postaci

.....
w celu likwidacji barier architektonicznych dla
(imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej,
dla potrzeb której prace mają zostać wykonane)

która/który stale zamieszkuje pod wyżej wskazanym adresem.

.....
(czytelny podpis)

do wniosku o dofinansowanie zakupu sprzętu lub wykonania usług z zakresu likwidacji BARIER ARCHITEKTONICZNYCH

Imię, nazwisko Wnioskodawcy:

Adres zamieszkania Wnioskodawcy (miejsce realizacji zadania):

WYCENA PRAC ZWIĄZANYCH Z LIKWIDACJĄ BARIER ARCHITEKTONICZNYCH¹⁾¹⁾ WYCENĘ PRAC sporządzono zgodnie z "Zasadami i wymogami MOPR w Poznaniu w zakresie prowadzenia prac oraz wytycznymi dla wbudowywanych materiałów i uzyskanych efektów związanych z likwidacją barier architektonicznych".²⁾ Ceny podane w kol. 5 i kol. 6 muszą uwzględniać wartość robocizny, materiałów, sprzętów, oraz narzutów i pozostałych kosztów wykonawcy, niezbędnych do przeprowadzenia prac.**PRZYSTOSOWANIE ŁAZIENKI / WC**

poz.	WYMIARY POMIESZCZENIA: długość: szerokość : wysokość: POWIERZCHNIA POMIESZCZENIA	wycena Wnioskodawcy/Wykonawcy				weryfikacja MOPR
		jedn	ilość	cena jednostkowa (BRUTTO) ²⁾	łączna wartość (kol. 4 x kol. 5) (BRUTTO) ²⁾	
rodzaj prac						
POLA JASNE WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA / WYKONAWCA		POLA CIEMNE WYPEŁNIA MOPR				
kol. 1	kol. 2	kol. 3	kol. 4	kol. 5	kol. 6	kol. 7
1.	<input type="checkbox"/> demontaż istniejących urządzeń sanitarnych					
1.1.	<input type="checkbox"/> wanna (wys. liczona od posadzki cm)	szt	.....	.....	.....	.....
1.2.	<input type="checkbox"/> kabina prysznicowa (brodzik o wymiarach -cm x .....cm, wys. -cm)	szt	.....	.....	.....	.....
1.3.	<input type="checkbox"/> umywalka	szt	.....	.....	.....	.....
1.4.	<input type="checkbox"/> muszla ustępowa (wys. siedziska -cm)	szt	.....	.....	.....	.....
1.5.	<input type="checkbox"/> bidet	szt	.....	.....	.....	.....
1.6.	<input type="checkbox"/> instalacja wod.-kan.,	kpl	.....	.....	.....	.....
1.7.	<input type="checkbox"/> instalacja elektryczna	kpl	.....	.....	.....	.....
1.8.	<input type="checkbox"/> inne	szt	.....	.....	.....	.....
1.9.	<input type="checkbox"/> prace rozbiórkowe					
1.10.	<input type="checkbox"/> okładziny ściennie: rodzaj	m ²	.....	.....	.....	.....
1.11.	<input type="checkbox"/> okładziny podłogowe: rodzaj	m ²	.....	.....	.....	.....
1.12.	<input type="checkbox"/> posadzka betonowa grubości .....cm	m ²	.....	.....	.....	.....
1.13.	<input type="checkbox"/> skucie tynków	m ²	.....	.....	.....	.....
1.14.	<input type="checkbox"/> inne .....	.....	.....	.....	.....	.....
2.	<input type="checkbox"/> wykonanie natrysku o wymiarach min cm x cm					
2.1.	<input type="checkbox"/> z brodzikiem o maksymalnej wysokości cm,	szt	.....	.....	.....	.....
2.2.	<input type="checkbox"/> bez brodzika z odwodnieniem liniowym/punktowym w posadzce	szt	.....	.....	.....	.....
2.3.	<input type="checkbox"/> wydzielony przegrodą: <input type="checkbox"/> szklaną (<input type="checkbox"/> z drzwiami szklanymi / <input type="checkbox"/> bez drzwi)	szt	.....	.....	.....	.....
	<input type="checkbox"/> murowaną o powierzchni .....m ²	szt	.....	.....	.....	.....
	<input type="checkbox"/> zasłonką	szt	.....	.....	.....	.....
	<input type="checkbox"/>	szt	.....	.....	.....	.....
2.4.	<input type="checkbox"/> kabina modułowa (komplet: brodzik o wys. max cm + ścianki, bez zabudowy sufitowej)	kpl	.....	.....	.....	.....
3.	<input type="checkbox"/> zakup i montaż baterii natryskowej/wannowej jednouchwytowej:					
	<input type="checkbox"/> standardowej; <input type="checkbox"/> z przedłużonym uchwytem dla niepełnosprawnych					
	<input type="checkbox"/> ze zmianą lokalizacji wraz z podejściem (należy również uwzględnić koszt rur, kształtek, izolacji ...)	szt	.....	.....	.....	.....
	<input type="checkbox"/> bez zmiany lokalizacji	szt	.....	.....	.....	.....
4.	<input type="checkbox"/> zakup i montaż wanny²⁾					
4.1.	<input type="checkbox"/> obniżonej do wysokości max .....cm					
4.2.	<input type="checkbox"/> z drzwiczkami bocznymi					
	<input type="checkbox"/> ze zmianą lokalizacji wraz z odpływem (należy również uwzględnić koszt rur, kształtek itp. ...)	szt	.....	.....	.....	.....
	<input type="checkbox"/> bez zmiany lokalizacji	szt	.....	.....	.....	.....
5.	<input type="checkbox"/> antypoślizgowe okładziny na posadzce wraz z wykonaniem podkładu (wyrównanie, gruntowanie) (rodzaj: kl. min R10)	m ²	.....	.....	.....	.....
6.	<input type="checkbox"/> okładziny ściennie w obrębie likwidowanych barier wraz z przygotowaniem podłoża (wyrównanie, gruntowanie)	m ²	.....	.....	.....	.....
7.	<input type="checkbox"/> zakup i montaż umywalki <input type="checkbox"/> bez szafki					
	<input type="checkbox"/> ze zmianą lokalizacji wraz z odpływem (należy również uwzględnić koszt rur, kształtek...)	szt	.....	.....	.....	.....
	<input type="checkbox"/> bez zmiany lokalizacji	szt	.....	.....	.....	.....

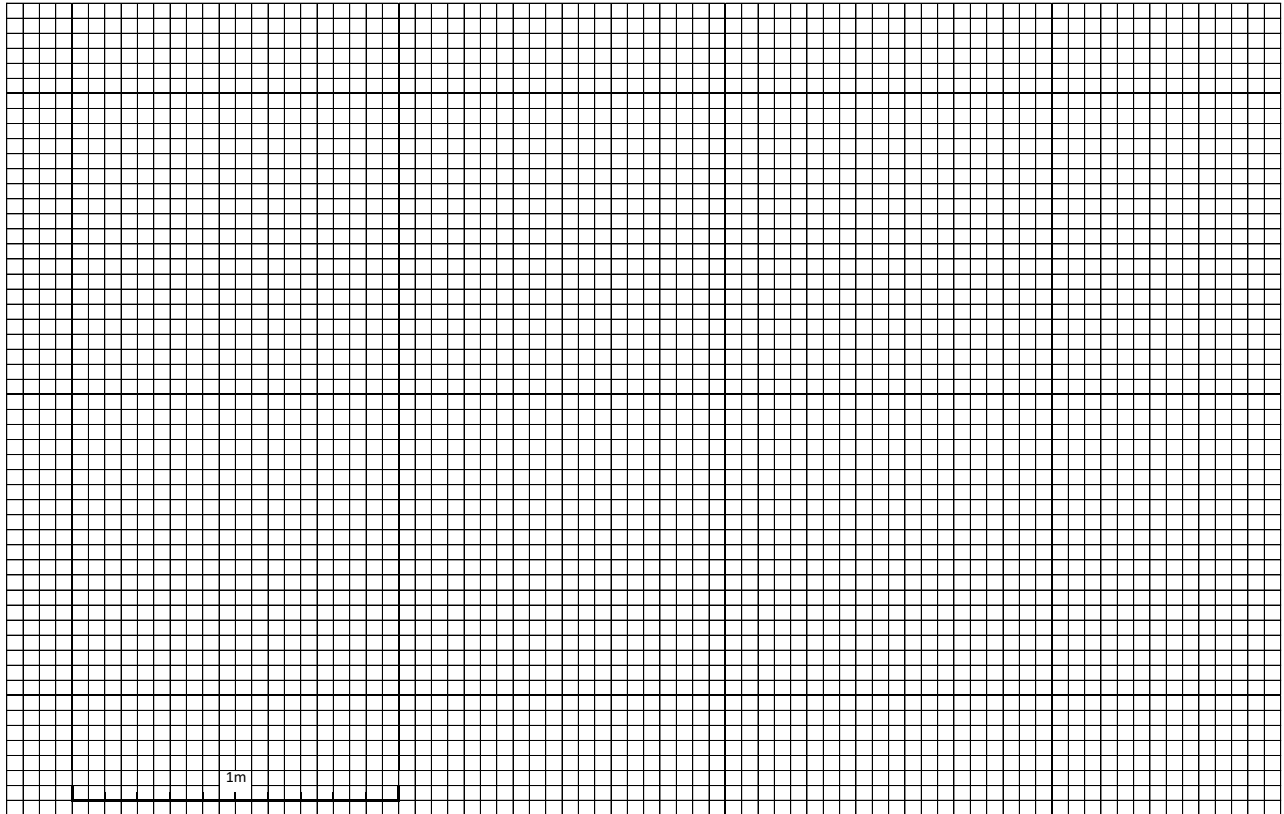
SZKIC POMIESZCZENIA *

Imię i nazwisko Wnioskodawcy:

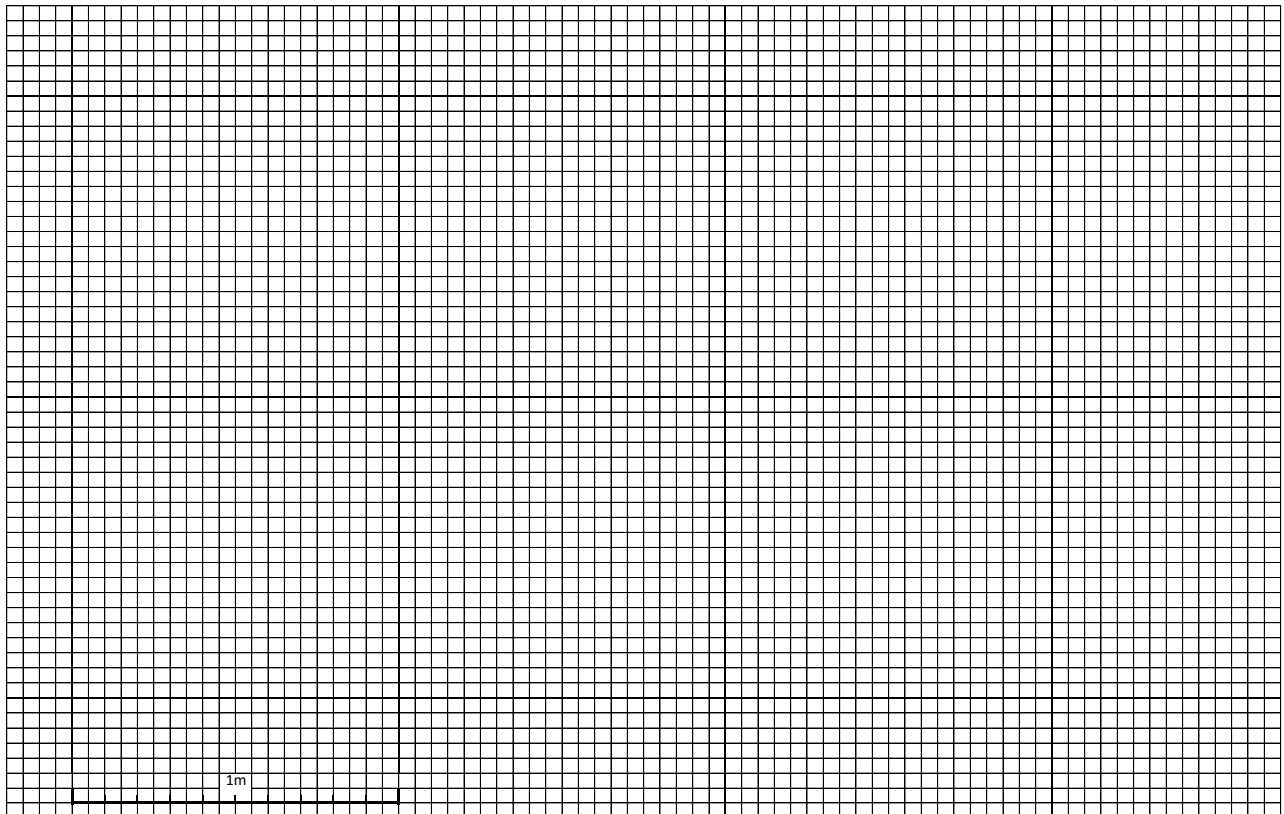
Adres (miejsce realizacji zadania):

Znak sprawy: MOPR-VII.40524.1.202.....

Stan obecny (rzut pomieszczenia przed przystosowaniem)



Stan projektowany (rzut pomieszczenia po przystosowaniu)



* Rysunki powinny być wykonane czytelnie i z zachowaniem proporcji. Powinny zawierać rzeczywiste obmiary, tj. wysokość pomieszczenia, wymiary ścian, otworów drzwiowych/okiennych oraz urządzeń sanitarnych - wanny, kabiny prysznicowej, umywalki, itp..

(a) pierwszy rysunek - przedstawiający stan obecny - aktualne wymiary pomieszczenia oraz usytuowanie urządzeń,

(b) drugi rysunek - przedstawiający stan projektowany - docelowe wymiary pomieszczenia oraz nowe usytuowanie urządzeń i specjalistycznego wyposażenia