

Specyfikacja przedmiotu dofinansowania **MODUŁ I - obszar A Zadanie 1**

pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu dla osób z dysfunkcją narządu ruchu

I. Wnioskowana kwota dofinansowania	
Cena brutto (100%)	
Wysokość wkładu własnego (15% ceny brutto)	
Kwota wnioskowana = (85%) (cena brutto odjąć 15% kosztów ceny brutto w zł)	

Specyfikacja zakupu (rodzaj planowanego oprzyrządowania samochodu)	ORIENTACYJNA CENA brutto (kwota w zł)
<input type="checkbox"/> dodatkowe pasy, uchwyty ułatwiające wsiadanie i wysiadanie	
<input type="checkbox"/> automatyczna skrzynia biegów, sprzęgło automatyczne, ręczny sterownik sprzęgła	
<input type="checkbox"/> elektrohydrauliczne mechanizmy do obniżania i podnoszenia nadwozia	
<input type="checkbox"/> specjalne siedzenia	
<input type="checkbox"/> elektroniczna obręcz przyspieszenia	
<input type="checkbox"/> ręczny gaz – hamulec	
<input type="checkbox"/> przedłużenie pedałów	
<input type="checkbox"/> sterowanie elektroniczne	
<input type="checkbox"/> podnośnik lub najazd do wózka inwalidzkiego	
<input type="checkbox"/> przeniesienie dźwigni lub pedałów, przełączników	
<input type="checkbox"/> system wspomagania parkowania	
<input type="checkbox"/> inne, jakie:	
razem	

JESTEM WŁAŚCIELEM LUB WSPÓŁWŁAŚCIELEM SAMOCHODU;
marka:.....rok produkcji, nr rejestracyjny
POZOSTAJĄCY ZE MNĄ WE WSPÓLNYM GOSPODARSTWIE DOMOWYM CZŁONEK MOJEJ RODZINY:
(proszę podać stopień pokrewieństwa)..... jest właścicielem lub współwłaścicielem samochodu albo użytkuje samochód na podstawie umowy:
marka:.....rok produkcji, nr rejestracyjny

CZY WNIOSKODAWCA UZYSKAŁ WCZEŚNIEJ POMOC W ZAKUPIE OPRZYRZĄDOWANIA SAMOCHODU	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
---	--	--

JEŻELI TAK TO:

ROK OTRZYMANIA DOFINANSOWANIA:..... W RAMACH

w okresie ostatnich 3 lat uzyskałam(em) pomoc ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem powiatu) na zakup lub montaż oprzyrządowania samochodu	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w zakupie wnioskowanego oprzyrządowania (w zależności od wysokości przyznanej pomocy finansowej co najmniej 15% ceny brutto)	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
w ciągu ostatnich 3 lat byłam(am) stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
w okresie ostatnich 3 lat uzyskałam(em) pomoc ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem powiatu) na pokrycie kosztów oprzyrządowania samochodu	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

Załączniki wymagane do wniosku

1	Kserokopia aktualnego orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego albo orzeczenia o niepełnosprawności podopiecznego (osoby do 16 roku życia) wydanego z powodu dysfunkcji narządu ruchu (05-R) W przypadku kodu 10-N lub 12-C należy dołączyć zaświadczenie lekarza specjalisty potwierdzające, iż następstwem schorzeń stanowiących podstawę wydania orzeczenia jest dysfunkcja narządu ruchu	<input type="checkbox"/>
2	załącznik nr 1 - oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Realizatora programu i PFRON - wypełnione przez Wnioskodawcę oraz inne osoby posiadające zdolność do czynności prawnych, których dane osobowe zostały przekazane do Realizatora programu	<input type="checkbox"/>
3	załącznik nr 2 - oświadczenie o wysokości średnich miesięcznych dochodów w przeliczeniu na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym	<input type="checkbox"/>
4	Kserokopia aktu urodzenia dziecka - w przypadku wniosku dotyczącego niepełnoletniej osoby niepełnosprawnej	<input type="checkbox"/>
5	Kserokopia dokumentu stanowiącego opiekę prawną nad podopiecznym – w przypadku wniosku dotyczącego osoby niepełnosprawnej, w imieniu której występuje opiekun prawny	<input type="checkbox"/>
6	Kserokopia dowodu rejestracyjnego	<input type="checkbox"/>
7	dowód osobisty – oryginał do wglądu	<input type="checkbox"/>
8	Faktura proforma lub faktura VAT	<input type="checkbox"/>

.....
Miejscowość data

.....
podpis wnioskodawcy