

Specyfikacja przedmiotu dofinansowania **MODUŁ I - obszar C Zadanie 4**

pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej protezy kończyny w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne

I. Wnioskowana kwota dofinansowania	
Cena brutto naprawy protezy (100%)	
Wysokość wkładu własnego (10% ceny brutto)	
Kwota wnioskowana = (90%) (cena brutto odjąć 10% kosztów ceny brutto w zł)	
Koszty dojazdu na spotkanie z ekspertem PFRON	
Łączna kwota dofinansowania (naprawa protezy + koszty dojazdu)	

Proponowane do dofinansowania koszty utrzymania sprawności technicznej posiadanej protezy, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne	ORIENTACYJNA CENA brutto (kwota w zł)
Zakup części zamiennych, jakich:	
Zakup dodatkowego wyposażenia, jakiego:	
Koszty naprawy/remontu	
Koszty przeglądu technicznego	
Koszty konserwacji/renowacji	
Inne, jakie:	
RAZEM	

Specyfikacja posiadanej protezy, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne	
PROTEZA KOŃCZYNY GÓRNEJ, po amputacji: <input type="checkbox"/> w zakresie ręki <input type="checkbox"/> przedramienia <input type="checkbox"/> ramienia i wyluszczeniu w stawie barkowym	PROTEZA NOGI, po amputacji: <input type="checkbox"/> na poziomie podudzia <input type="checkbox"/> na wysokości uda (także przez staw kolanowy) <input type="checkbox"/> uda i wyluszczeniu w stawie biodrowym
Dodatkowe informacje - opis techniczny protezy (elementy fabryczne, podzespoły, komponenty, materiały):	
Przyczyna amputacji kończyny: <input type="checkbox"/> uraz <input type="checkbox"/> inna, jaka:	
Aktualny stan procesu chorobowego Wnioskodawcy: <input type="checkbox"/> stabilny <input type="checkbox"/> niestabilny	
Ocena zdolności do pracy w wyniku wsparcia udzielonego w programie:	
Czy Wnioskodawca uzyskał pomoc ze środków PFRON w zakupie protezy, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne? <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK - w ramach (np. programu) Wr.	
Okres gwarancyjny w związku z zakupem protezy upływał: <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK , w dniu: r.	

Posiadana proteza była naprawiana w roku:....., gwarancja na naprawę upłynęła: <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK, w dniu: r.		
Jakie problemy techniczne występują z użytkowaną protezą (jakie są istotne przesłanki udzielenia wsparcia ze środków PFRON):		
w okresie ostatnich 3 lat uzyskałam(em) pomoc ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem powiatu) na naprawę protezy kończyny w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne	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 10% 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"/>

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)	<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 dokumentu stanowiącego opiekę prawną nad podopiecznym – w przypadku wniosku dotyczącego osoby niepełnosprawnej, w imieniu której występuje opiekun prawny	<input type="checkbox"/>
5	W przypadku wnioskodawcy w wieku emerytalnym zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu	<input type="checkbox"/>
6	dowód osobisty – oryginał do wglądu	<input type="checkbox"/>
7	Faktura proforma lub faktura VAT	<input type="checkbox"/>

.....
Miejscowość data

.....
podpis wnioskodawcy