

DOFINANSOWANIA SPOŁECZNE

www.janmedic.pl

mgr Milena Trella

REHABILITACJA

- Rehabilitacja w dzisiejszych czasach jest pojęciem, które zyskuje na wartości i które wyszło z ukrycia. Dotyczy zarówno ludzi niepełnosprawnych, jak również pełnosprawnych. Jej celem jest przywrócenie pełnej lub częściowej sprawności. Rehabilitacja może mieć różnoraki charakter i może dotyczyć wielu dziedzin. W szerszym rozumieniu możemy mówić o rehabilitacji medycznej, społecznej, zawodowej, a nawet pedagogicznej. Dla każdego niepełnosprawnego człowieka pod pojęciem rehabilitacja kryje się coś innego, dla każdego przybiera inną formę. Dla jednych podstawową rehabilitacją są zabiegi medyczne, dla innych akceptacja przez społeczeństwo. Powodzenie rehabilitacji w dużej mierze zależy od samej osoby niepełnosprawnej, od jej zaangażowania, a przede wszystkim chęci. Proces rehabilitacji jest procesem długotrwałym i trudnym. Wszystko zależy od indywidualnych predyspozycji i chęci jednostki, cały proces rehabilitacji, a co za tym idzie jakość dalszego życia zależy od samego niepełnosprawnego. Samozaparcie i zdyscyplinowanie są największymi sprzymierzeńcami osoby niepełnosprawnej w procesie rehabilitacji. Każdy człowiek niepełnosprawny ma do pokonania drogę ku większej sprawności. Dla jednych jest to droga bardzo długa i wyboista, dla innych może okazać się krótsza i mniej bolesna.

PODZIAŁ REHABILITACJI

- MEDYCZNA
- ZAWODOWA
- SPOŁECZNA
- PSYCHOLOGICZNA

Rehabilitacja powinna być:

- Powszechna
- Ciągła
- Kompleksowa
- Wczesna

REHABILITACJA MEDYCZNA

- postępowanie, które umożliwia przyspieszenie naturalnej regeneracji, a także zmniejszenie następstw ustrojowych i psychicznych spowodowanych urazem lub wypadkiem

REHABILITACJA ZAWODOWA

- ma na celu zapobieganie marginalizacji osób niepełnosprawnych na arenie zawodowej. Zadaniem jej jest znalezienie odpowiedniego zatrudnienia dla osoby niepełnosprawnej, a co za tym idzie odpowiedniego wykształcenia ludzi, którzy na skutek choroby lub wypadku utracili pełnie możliwości intelektualnych lub fizycznych, ale nadal pozostają pełnoprawnymi członkami społeczeństwa.

REHABILITACJA SPOŁECZNA

- zmierza do integracji osoby niepełnosprawnej ze środowiskiem rodzinnym i społeczeństwem. Celem jej jest zaakceptowanie przez chorego przede wszystkim samego siebie w odmiennych warunkach i odnalezienie swojego miejsca w świecie. Rehabilitacja społeczna ma na celu wyrobienie zaradności osobistej i aktywności społecznej chorego, a także umiejętności odgrywania ról społecznych. Proces ten jest również realizowany poprzez likwidowanie barier architektonicznych, transportowych, urbanistycznych i technicznych.

REHABILITACJA SPOŁECZNA ODBYWA SIĘ GŁÓWNIEM PRZEZ:

- uczestnictwo w warsztatach terapii zajęciowej,
- dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego,
- dofinansowanie zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych,
- dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, technicznych, w komunikowaniu się,
- dofinansowanie uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym,
- uczestnictwo w sporcie, kulturze i rekreacji.

1. DOFINANSOWANIE DO ZAKUPU PRZEDMIOTÓW ORTOPEDYCZNYCH I ŚRODKÓW POMOCNICZYCH

- Realizowane poprzez refundacje NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

- Proteza piersi

REFUNDOWANA CO 2 LATA

- Bielizna protetyczna

NIE JEST REFUNDOWANA PRZEZ NFZ

1. DOFINANSOWANIE DO ZAKUPU PRZEDMIOTÓW ORTOPEDYCZNYCH I ŚRODKÓW POMOCNICZYCH

Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 58/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA
Numer ewidencyjny zlecenia

ZLECENIE NA ZAOPATRZENIE W WYROBY MEDYCZNE BĘDĄCE PRZEDMIOTAMI ORTOPEDYCZNYMI I ŚRODKI POMOCNICZE (Z WYŁĄCZENIEM ŚRODKÓW POMOCNICZYCH PRZYSŁUGUJĄCYCH COMIESIĘCZNIE)

pieczęć świadczeniodawcy ubezpieczenia zdrowotnego, adres, telefon, kod, nazwa komórki organizacyjnej, numer identyfikacyjny świadczeniodawcy

I. Dane świadczeniobiorcy PESEL

W przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, a przypadku noworodka - data urodzenia.

Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej/dodatkowe uprawnienia

Nazwisko _____

Imię (Imiona) _____

Adres zamieszkania
Kod pocztowy: _____ Miejscowość: _____

Ulica _____ nr domu _____ m. _____

KOD PRZEDMIOTU ORTOPEDYCZNEGO (PO) / ŚRODKA POMOCNICZEGO (SP)

Określony w tabeli 2, 3 i 4 załącznika nr 4 do obowiązującego za zgodą Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne (rodzaje i rodzaje pomocy ortopedycznych oraz środki pomocniczymi dla przedmiotu ortopedycznego (PO)/środka pomocniczego (SP)) z wyjątkiem zawartego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu terapii w zakresie medycyny będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środki pomocnicze (Dz. U. Nr 139, poz. 1141) zwanym dalej „rozporządzeniem”.

Liczba sztuk (PO) / (SP) _____ Nazwa (PO) / (SP) _____

Dodatkowe informacje, istotne przy doborze (PO) / (SP)

Soczewki okularowe korekcyjne

		Sfera	Cylinder	Oś	Pryzma	
Do dali	OP					Odl. źrenicmm
	OL					
Do bliży	OP					Odl. źrenicmm
	OL					

Rodzaj schorzenia – według klasyfikacji ICD-10

Dysfunkcja trwała Dysfunkcja czasowa

Zaopatrzenie w (PO) / (SP):
prawostronne lewostronne nie dotyczy

Data wystawienia zlecenia _____ Pieczęć i podpis osoby uprawnionej do wystawienia zlecenia _____

Pamiętaj aby zwrócić uwagę czy jest pieczęć szpitala, przychodni itp

Zlecenie jest ważne tylko 30 dni od dnia wystawienia

1. DOFINANSOWANIE DO ZAKUPU PRZEDMIOTÓW ORTOPEDYCZNYCH I ŚRODKÓW POMOCNICZYCH

NFZ

SIEDZIBA

Ul. Żeligowskiego 32/34
90-643 Łódź
tel. 42 275 41 47, 275 41 45

Delegatura w Sieradzu

plac Wojewódzki 3
98-200 Sieradz
tel. 43 822 19 85, faks 43 822 19 84
e-mail: del.sieradz@nfz-lodz.pl

Delegatura w Piotrkowie Trybunalskim

Uwaga! Od 1 sierpnia 2011 nowa siedziba

al. Armii Krajowej 15 (wejście od ul. Szkolnej)
97-300 Piotrków Trybunalski
tel. 42 27 54 115 , faks 42 27 54 111
e-mail: del.piotrkow@nfz-lodz.pl

Delegatura w Skierniewicach

ul. Jagiellońska 29
96-100 Skierniewice
tel./faks 46 834 15 89, tel. 46 834 15 90
e-mail: del.skierniewice@nfz-lodz.pl

KLASYFIKACJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- We wrześniu 1997 roku na mocy ustawy o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i ubezpieczeniu społecznym (DzU nr 100, poz.461) z czerwca 1996 roku wprowadzono nowy system orzekania o niezdolności do pracy. Pojęcie inwalidztwo zostało zastąpione terminem niezdolność do pracy. Zmiany dotyczyły również oddzielenia orzecznictwa o niezdolności do pracy dla celów zaopatrzenia i ubezpieczenia społecznego od orzecznictwa dla celów pozarentowych.
- Wcześniej do jednej z trzech grup inwalidów kwalifikowały lekarskie Komisje do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia. Obecnie o zdolności do pracy zawodowej orzeka lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, a jego orzeczenie służy tylko do celów zaopatrzenia i ubezpieczenia społecznego.

Lekarz orzecznik może orzec:

1. całkowitą niezdolność do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji,
2. całkowitą niezdolność do pracy,
3. częściową niezdolność do pracy.

KLASYFIKACJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- Określenia te są jednak niewystarczające dla celów rehabilitacyjnych, dlatego też dla celów orzekania o niepełnosprawności dla celów pozaubezpieczeniowych wprowadzono pojęcie stopnia niepełnosprawności. Zgodnie z ustawą z 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (DzU nr 123, poz. 776) uwzględniając kryteria biologiczne, zawodowe i społeczne wprowadzono trzy stopnie niepełnosprawności:
 - lekki,
 - umiarkowany
 - znaczny

KLASYFIKACJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- Do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę mającą naruszoną sprawność organizmu:
 - 1) niezdolną do podjęcia zatrudnienia,
 - 2) zdolną do wykonywania zatrudnienia w zakładzie pracy chronionej albo w zakładzie aktywizacji zawodowej, wymagającą niezbędnej w celu pełnienia ról społecznych stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

KLASYFIKACJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu zdolną do wykonywania zatrudnienia na stanowisku pracy przystosowanym odpowiednio do potrzeb i możliwości wynikających z niepełnosprawności, wymagającą w celu pełnienia ról społecznych częściowej lub okresowej pomocy innej osoby w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji.

KLASYFIKACJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu zdolną do wykonywania zatrudnienia, nie wymagającą pomocy innej osoby w celu pełnienia ról społecznych.

KLASYFIKACJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Relacje pomiędzy różnymi orzeczeniami pozostają w zależności i ustawa ściśle precyzuje, które stopnie niepełnosprawności odpowiadają orzeczeniom o niezdolności do pracy bądź inwalidztwie.

Odpowiadające sobie orzeczenia stopnia niepełnosprawności			
Dawny system orzecznictwa	Obecny system orzecznictwa		
Orzeczenia Komisji Lekarskich ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia	Orzeczenia lekarzy orzeczników	Orzeczenia Powiatowych Zespołów ds. Orzekania o Niepełnosprawności	Orzecznictwo rentowe dla rolników KRUS
I grupa inwalidzka	Całkowita niezdolność do pracy oraz samodzielnej egzystencji	Znaczny stopień niepełnosprawności	Stała lub długotrwała niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym, połączona z prawem do zasiłku pielęgnacyjnego
II grupa inwalidzka	Całkowita niezdolność do pracy	Umiarkowany stopień niepełnosprawności	***
III grupa inwalidzka	Częściowa niezdolność do pracy, celowość przekwalifikowania	Lekki stopień niepełnosprawności	Stała lub długotrwała niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym bez prawa do zasiłku pielęgnacyjnego

KLASYFIKACJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- **Uwaga:** Orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS określające niezdolność do pracy nie są jednak do końca równe orzeczeniom stopnia niepełnosprawności. Orzeczenia ZUS oceniają zdolność do pracy i podstawę do świadczeń ubezpieczenia społecznego, choć niejednokrotnie uprawniają do takich samych ulg i uprawnień, co orzeczenia powiatowych zespołów (bez konieczności ponownego orzekania), natomiast orzeczenia o stopniu niepełnosprawności powiatowych zespołów nie są podstawą do ubiegania się o rentę lub emeryturę z ubezpieczenia społecznego, ale stwarzają możliwość do korzystania z ulg i świadczeń wynikających z ustawy.

KLASYFIKACJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- **ORZECZENIE O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI:**

Stopień niepełnosprawności osoby zainteresowanej (która ukończyła 16-y rok życia) orzeka się na czas określony lub na stałe.

Orzeczenie wydaje się dla celów:

- szkolenia
- odpowiedniego zatrudnienia
- korzystania z rehabilitacji (z wyjątkiem turnusów rehabilitacyjnych)
- zasiłku stałego
- konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze
- uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej
- korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji (korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych)
- zasiłku pielęgnacyjnego
- korzystania z karty parkingowej
- innych (określa składający wniosek)

KLASYFIKACJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- **Do wniosku należy dołączyć:**
- zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza pod, którego opieką lekarską znajduje się osoba zainteresowana. Wypełnione musi ono być na odpowiednim druku wydanym dla potrzeb Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności i zawierać rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących,
- dokumentację medyczną (np. karty informacyjne leczenia szpitalnego, wyniki badań diagnostycznych czy konsultacyjnych itp.-potwierdzające rozpoznanie),
- potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopie aktualnego lub nieaktualnego orzeczenia Komisji ds. Zatrudnienia i Inwalidztwa, Lekarza Orzecznika ZUS, Zespołu Orzekającego o Stopniu Niepełnosprawności,
- inną dokumentację mogącą mieć znaczenie w ustaleniu niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności.
- **Każde zaświadczenie o stanie zdrowia ważne jest tylko 30 dni od daty wystawienia.**

KLASYFIKACJE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności
- Łódź – Lecznicza 6
- Powiat Wschód, powiat Zgierski – Piłsudskiego 133
- Pabianice – Piłsudskiego 2
- Zduńska Wola – Żeromskiego 3
- Poddębice – Łęczycka 16
- Piotrków Trybunalski – Zamkowa 24
- Łęczyca – Kaliska 13

DOFINANSOWANIE PCPR

- PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

- ZADANIA
- 1. Opracowywanie i realizacja programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie:
 - a. rehabilitacji społecznej,
 - b. przestrzegania praw osób niepełnosprawnych,
- 2. Podejmowanie działań zmierzających do ograniczania skutków niepełnosprawności.
- 3. Współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej tych osób.
- 4. Dofinansowanie:
 - a. uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych,
 - b. sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych,
 - c. zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów,
 - d. likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych.
- 5. Dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej.

DOFINANSOWANIE PCPR

- **PODSTAWĄ DO STARANIA SIĘ O DOFINANSOWANIE DO ZAOPATRZENIA W PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE LUB ŚRODKI POMOCNICZE ZE ŚRODKÓW PFRON JEST POSIADANIE REFUNDACJI Z NFZ**
- Wymagane dokumenty:
 - Pisemny wniosek o przyznanie dofinansowania (druk do pobrania)
 - Kopia ważnego orzeczenia o znacznym, umiarkowanym bądź lekkim stopniu niepełnosprawności wydanym przez zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego tj. orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, orzeczenia KIZ bądź orzeczenia lekarza orzecznika KRUS wydanego do 31.12.1997r.-oryginał do wglądu;
 - Do wniosku należy dołączyć fakturę określającą kwotę opłaconą w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz kwotę udziału własnego lub inny dokument potwierdzający zakup, wraz z potwierdzoną za zgodność, przez świadczeniobiorcę realizującego zlecenie, kopie zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

DOFINANSOWANIE PCPR

- Dokumenty potwierdzające dochód netto na jedną osobę w gospodarstwie domowym
- Przeciętny miesięczny dochód nie powinien przekraczać:
 - 1730zł netto na członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - 2235zł netto w przypadku osób samotnych.
- Dofinansowanie wynosi do 150% dofinansowania NFZ

DOFINANSOWANIE PCPR

- **PLACÓWKI**

- **Bałuty** - ul. Tybury 16, tel. 42 640-70-07
- **Górna** - ul. Będzińska 5, tel. 42 684-44-81
- **Widzew** - ul. Grota Roweckiego 30, tel. 42 677-15-52
- **Polesie** - ul. Lipowa 28, tel. 42 632-10-16
- **Śródmieście** - ul. Piotrkowska 147, tel. 42 636-63-48

DOFINANSOWANIE MOPS

- DOFINANSOWANIE DO ZAKUPU ODZIEŻY I BANDAŻY KOMPRESYJNYCH DO LECZENIA OBRZĘKU LIMFATYCZNEGO
 - Dofinansowanie wynosi 60% wartości towaru
- WYMAGANE DOKUMENTY
- Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności
 - Zaświadczenie lekarza prowadzącego (specjalisty): onkolog, lekarz rehabilitacji medycznej

DOFINANSOWANIE MOPS

Data.....
nr rejestru

WNIOSEK

o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny

(wypełnia osoba niepełnosprawna)

Część A: Informacje o Wnioskodawcy:

1. Imię i nazwisko:

syn/córka: data urodzenia:
imię ojca

Adres zamieszkania:

Telefon(fax):

PESEL: NIP:

Dowód osobisty: seria: nr: wydany przez:

Nazwa banku i nr konta:

Stopień niepełnosprawności:

Rodzaj niepełnosprawności:

2. Średni miesięczny dochód przypadający na jedną osobę w gospodarstwie domowym wnioskodawcy, obliczony za rok podatkowy poprzedzający rok, w którym składany jest wniosek (wypełnia pracownik MOPS w Łodzi na podstawie oświadczenia wnioskodawcy):

3. Wnioskodawca korzystał ze środków PFRON (wypełnia pracownik MOPS w Łodzi na podstawie oświadczenia wnioskodawcy):

(cel, nr i data zawarcia umowy, kwota przyznana, stan rozliczenia)

4. Dane dotyczące przedstawiciela ustawowego (dla małoletniego Wnioskodawcy), opiekuna prawnego lub pełnomocnika:

Imię i nazwisko: syn/córka
imię ojca

Dowód osobisty: seria: nr: wydany w dniu przez

PESEL: NIP:

adres zamieszkania

ustanowiony opiekunem/pełnomocnikiem

(postanowieniem Sądu Rejonowego z dnia sygn. akt/ na mocy pełnomocnictwa

potwierzonego przez notariusza z dnia

repet. Nr

Część B: Informacje o przedmiocie wniosku

- ✓ 1. Przedmiot wniosku, przeznaczenie dofinansowania:
- ✓ 2. Podstawowe informacje dotyczące zakupu sprzętu rehabilitacyjnego:

L.p.	Nazwa	Ilość sztuk	Cena jednostkowa	Wartość ogółem	Do weryfikacji (wypełnia MOPS)
RAZEM					

- ✓ 3. Uzasadnienie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego i przewidywane skutki zmniejszenia niepełnosprawności:

4. Miejsce instalacji sprzętu rehabilitacyjnego:

5. Informacja o zabezpieczeniu pomieszczeń, w których zainstalowany zostanie wnioskowany sprzęt:

DOFINANSOWANIE MOPS

6. Kosztorys przedsięwzięcia:

Przewidywany koszt ogólny przedsięwzięcia:
Własne środki lub pozyskane z innych źródeł aniżeli PFRON:
Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków PFRON : zł
słownie złotych:

7. Termin rozpoczęcia i planowany czas realizacji zakupu:

8. Inne informacje uzupełniające o przedmiocie wniosku :

Świadomy(m)i odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art.233 k.k.) oświadczam(y), że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

(art.233 § 1 Kt), składając zeznanie mające służyć jako za dowód w postępowaniu i są owym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.
§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odepchnął od niego (ryzykowanie.)

.....
(podpis Wnioskodawcy,
przedstawiciela ustawowego,
opiekuna prawnego, pełnomocnika)

Łódź, dnia

Załączniki wymagane do wniosku (oryginały do wglądu):

1. Kopia orzeczenia o niepełnosprawności.
2. Opinia lekarza właściwego ze względu na rodzaj schorzenia, uzasadniająca posiadanie wnioskowanego sprzętu rehabilitacyjnego przez Wnioskodawcę.
3. Udokumentowana podstawa prawna zameldowania w lokalu, w którym zostanie zainstalowany wnioskowany sprzęt rehabilitacyjny.
4. Oświadczenie o dochodach Wnioskodawcy i osób zamieszkałych wspólnie z Wnioskodawcą, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi może zobowiązać Wnioskodawcę o udokumentowanie wysokości uzyskiwanych dochodów.
5. Oświadczenie Wnioskodawcy o korzystaniu ze środków PFRON.
6. NIP.
7. Inne dokumenty.

Oświadczenia

Wnioskodawcy udlegającego się o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych będących w dyspozycji Prezydenta Miasta Łodzi, ze sprzętu w sprzęt rehabilitacyjny, likwidacji barier funkcjonalnych.

Dla: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi, 90-440 Łódź ul. Piotrkowska 149,

Ja, niżej podpisany (a).....

zamieszkały (a).....

Pouczony (a) odpowiedzialności karnej z art.233 k.k. ust.1* za składanie nieprawdziwych danych

oświadczam, że:
1.razem ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym pozostają następujące osoby, których dochód wynosił:

Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa z Wnioskodawcą	Dochód miesięczny**
1. Wnioskodawca	X	
2.		
3.		
4.		
5.		
RAZEM		
Przebiegły miesięczny dochód przypadający na 1 osobę w gospodarstwie domowym		

W przypadku osób prowadzących samodzielnie gospodarstwo, do oświadczenia należy wpisać tylko wnioskodawcę.

2. korzystałem (am) ze środków PFRON:

Cel	Nr i data zawarcia umowy	Kwota przyznana w zł	Stan rozliczenia umowy
Likwidacja barier architektonicznych			
Likwidacja barier w komunikowaniu się			
Likwidacja barier technicznych			
Inne (podać jakie)			

Oświadczam również, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w bazie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi; w tym również danych opisanych w art.27 ust.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U.z 2002r. Nr 101, poz.926 j.t., z późn. zm.), w związku z ubieganiem się przeze mnie o dofinansowanie w zakresie rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych. Ponadto oświadczam, że udzielono mi wszelkich informacji, o których mowa w art.24 cyt. ustawy.***

Łódź, dnia

.....
(podpis Wnioskodawcy)

DOFINANSOWANIE MOPS

- PLACÓWKA

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie

ul. Piotrkowska 149, Łódź

I piętro, pokój 15

DOFINANSOWANIE MOPS

- TURNUSY REHABILITACYJNE
- Dofinansowanie mogą otrzymać osoby niepełnosprawne, jeżeli dochód nie przekracza wymienionych kwot kryterium dochodowego (w przypadku ograniczonych środków, dofinansowanie przyznawane jest osobom, które z niego nie korzystały w poprzednim roku)
Aktualne dofinansowanie wynosi:
 - 909,00 zł – dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności
 - 842,00 zł – dla osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności
 - 774,00 zł – dla osób z lekkim stopniem niepełnosprawności
- Dofinansowanie dla osób, których dochód przekroczył obowiązujące kryterium dochodowe, jest obniżane o kwotę tego przekroczenia.

ODLICZENIA PODATKOWE

- "Wydatki na cele rehabilitacyjne oraz wydatki związane z ułatwieniem wykonywania czynności życiowych, poniesione w roku podatkowym przez podatnika będącego osobą niepełnosprawną lub podatnika, na którego utrzymaniu są osoby niepełnosprawne (art. 26 ust. 1 pkt 6 ustawy). Za ww. wydatki uważa się wydatki poniesione na:
 - adaptację i wyposażenie mieszkań oraz budynków mieszkalnych stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności,
 - przystosowanie pojazdów mechanicznych do potrzeb wynikających z niepełnosprawności,
 - **zakup i naprawę indywidualnego sprzętu, urządzeń i narzędzi technicznych niezbędnych w rehabilitacji oraz ułatwiających wykonywanie czynności życiowych, stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności, z wyjątkiem sprzętu gospodarstwa domowego,**
 - odpłatność za pobyt na turnusie rehabilitacyjnym,

WARUNKIEM ODLICZENIA JEST POSIADANIE ORZECZENIA O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ



www.janmedic.pl