

Specyfikacja przedmiotu dofinansowania **MODUŁ I - obszar C Zadanie 5**

pomoc w zakupie skutera inwalidzkiego o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego wózka inwalidzkiego

Model (nazwa) skutera inwalidzkiego napędzie elektrycznym:

Wybrany skuter jest: trzykołowy czterokołowy
 jednoosobowy dwuosobowy

Nazwa/opis oprzyrządowania elektrycznego (napędu) do wózka ręcznego:

Dodatkowe wyposażenie:

Wnioskowana kwota dofinansowania

Rodzaj przedmiotu dofinansowania	Cena brutto (100%)	Kwota wnioskowana (100% - 35%)
Skuter inwalidzki o napędzie elektrycznym		
Napęd elektryczny do wózka ręcznego		
Dodatkowe wyposażenie		
	RAZEM	

Informacje uzupełniające

POSIADAM/PODOPIECZNY POSIADA* NASTĘPUJĄCY WÓZEK/SKUTER:

MODEL ROK NABYCIA:

Załączniki: wymagane do wniosku oraz dodatkowe

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 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	Zaświadczenie lekarskie wydane przez lekarza specjalistę wskazujące czy nie ma przeciwwskazań do użytkowania wózka elektrycznego.	<input type="checkbox"/>
7	Dowód osobisty – oryginał do wglądu.	<input type="checkbox"/>
8	Faktura lub potwierdzenie dokonania opłaty za pobyt dziecka w placówce.	<input type="checkbox"/>

.....
Miejscowość data

.....
podpis wnioskodawcy