

**Zarząd Powiatu  
Tarnobrzeskiego**

**Uchwała Nr 6/14 2015.**

**Zarządu Powiatu Tarnobrzeskiego**

**z dnia 23. marca 2015 r. w sprawie:**

**przyjęcia szczegółowych zasad udzielania dofinansowania ze środków PFRON do likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych, barier architektonicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych, dofinansowania do turnusów rehabilitacyjnych, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny przyznanego osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów.**

Na podstawie art. 35a ust 1 pkt. 7 ppkt. a, c, d, e ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. 2011r. poz. 721 z późn. zm.)

Zarząd Powiatu Tarnobrzeskiego uchwała co następuje:

**§1.**

Zatwierdza się szczegółowe zasady:

- przyznawania dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych w Powiecie Tarnobrzeskim, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały,
- przyznawania dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do likwidacji barier architektonicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych w Powiecie Tarnobrzeskim, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej uchwały,
- przyznawania dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do turnusów rehabilitacyjnych, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych w Powiecie Tarnobrzeskim, stanowiący załącznik nr 3 do niniejszej uchwały.

**§ 2**

Wykonanie uchwały powierza się Staroście Tarnobrzeskiemu.

**§3.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Zarząd Powiatu:**

1. Paweł Bartoszek.....
2. Krzysztof Pitra .....
3. Krystyna Kozieja .....
4. Danuta Serafin .....
5. Jerzy Sudoł .....

**Zasady udzielania dofinansowania osobie niepełnosprawnej do likwidacji barier technicznych i w komunikowaniu się z środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

1. O dofinansowanie ze środków Funduszu na likwidację barier w komunikowaniu się i technicznych, jeśli ich realizacja umożliwi w znacznym stopniu osobie niepełnosprawnej wykonywanie podstawowych kontaktów z otoczeniem, mogą ubiegać się osoby niepełnosprawne, które spełniają następujące warunki:

- 1) posiadają orzeczenie, o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt. 1a lub art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz.U. z 2011r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.), a w przypadku osoby o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy, kopie orzeczenia stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanym przed 1 stycznia 1998r.,
- 2) jest uzasadnione potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności, których rodzaj jest potwierdzony, aktualnym ważnym 1 miesiąc od daty wystawienia, zaświadczeniem lekarskim,
- 3) posiadają zgodę właściciela lokalu budynku mieszkalnego – jeśli jest taka zgoda potrzebna.

2. Dofinansowaniem ze środków finansowych Funduszu może być objęty zakup urządzeń (wraz z montażem) lub wykonaniem usług z zakresu likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych zawartych w katalogu, który w szczególności obejmuje:

**Katalog likwidacji barier w komunikowaniu się;**

- 1) zakup i montaż specjalistycznej sygnalizacji świetlnej:
  - a) wyposażenie dzwonka do drzwi w sygnalizację świetlną,
  - b) wyposażenie aparatu telefonicznego w sygnalizację świetlną,
  - c) sygnalizatory optyczne do aparatów telefonicznych, tekstofonów,
  - d) inne sygnalizatory optyczne i wibracyjne zastępujące dźwięk.
- 2) zakup i montaż faksu,
- 3) zakup i montaż aparatów telefonicznych z funkcją głośnomówiącą,
- 4) zakup i montaż wzmacniacza do aparatu telefonicznego,
- 5) telefon komórkowy,
- 6) wideo domofon (dla osób głuchoniemych),
- 7) budziki świetlne, wibracyjne,
- 8) odtwarzacz DVD dla osób głuchoniemych),
- 9) urządzenia wspomagające odbiór dźwięku z TV lub radia, słuchawki, mini pętli indukcyjnych,
- 10) zakup laryngofonu,
- 11) zakup indywidualnych urządzeń akustycznych przybliżających dźwięki (działających na FM lub podczerwień – jeżeli nie są ujęte w wykazie środków pomocniczych NFZ),

- 12) zakup urządzeń wspomagających odbiór dźwięku z telewizora (przewodowych i bezprzewodowych), zakup i instalacja modemu, faxmodemu, telefonicznego łącza ISDN, umożliwiającego dostęp do łączności wizualnej oraz zestawu urządzeń umożliwiających taką łączność za pośrednictwem komputerów i sieci telefonicznej,
- 13) zakup i montaż aparatów telefonicznych (w tym z cewką indukcyjną w słuchawce, wzmacniaczem lub klawiaturą brajlowską),
- 14) zakup maszyny do pisania pismem Braille'a,
- 15) zakup materiałów optycznych i elektrooptycznych (lupy, okulary, monookulary, okulary lornetowe, powiększalniki telewizyjne, lupy monitorowe, itp. Jeśli nie są ujęte w wykazie środków pomocniczych NFZ),
- 16) zakup radia CB, krótkofalówki, magnetofonu, radiomagnetofonu, dyktafonu,
- 17) zakup urządzeń mechanicznych, elektrycznych lub elektronicznych, które posiadają interfejs dźwiękowy, brajlowski lub powiększone znaki,
- 18) zakup programu do skanera rozpoznającego pismo Braille'a,
- 19) zakup urządzeń i materiałów do sporządzania napisów brajlowskich,
- 20) zakup komputera dla osób niepełnosprawnych głuchoniemych, niemych oraz ze znacznymi schorzeniami mowy, uniemożliwiającymi porozumiewanie za pomocą aparatu mowy, w sytuacji gdy dofinansowany sprzęt przyczyni się do znacznej poprawy jakości funkcjonowania w zakresie swobodnego porozumiewania się :
  - a) zestaw komputerowy wraz z niezbędnym oprogramowaniem, umożliwiającym połączenia internetowe,
  - b) drukarka, skaner, bądź inne urządzenia poszerzające funkcje komunikacyjne komputera.

Dofinansowanie powyższego sprzętu winno być ściśle związane z potrzebami osoby niepełnosprawnej, potwierdzonymi przez lekarza specjalistę odpowiedniego do występujących schorzeń.

#### **Katalog likwidacji barier technicznych:**

- 1) zakup i montaż urządzenia wspomagającego „Sam” ( dla osób z porażeniem czterokończynowym),
- 2) zakup transportera schodowego,
- 3) zakup podnośnika wannowego,
- 4) zakup leżaka kąpielowego,
- 5) zakup szyn podjazdowych,
- 6) zakup kuchenki mikrofalowej dla osób niewidomych,
- 7) zakup kuchni elektrycznej dla osób niewidomych ( przy wymianie z kuchni węglowej lub gazowej),
- 8) zakup pralki automatycznej z oznakowaniem brajla lub mówiąca (dla osób samotnie zamieszkałych lub zamieszkujących wspólnie z osobami niepełnosprawnymi o znacznym stopniu niepełnosprawności)
- 9) zakup krzesła sedesowego,
- 10) zakup wózka toaletowego, sedesowego , prysznicowego

- 11) zakup uchwytów i oporęczowania,
- 12) zakup taboretu prysznicowego,
- 13) zakup łóżka ułatwiającego funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej obłożnie chorej ( z regulowanym położeniem zagłówka i podnóżka oraz regulowaną wysokością leża),
- 14) osprzęt łóżka ułatwiający wstawanie oraz zabezpieczający przed upadkiem (drabinki, blokady),
- 15) przedmioty ułatwiające przemieszczanie się ( obrotnica, mini i maxi nosze, podkłady i deski ślizgowe),
- 16) podnośnik do podnoszenia i transportu chorego,
- 17) aparat lub urządzenia do wykrywania przeszkód dla osób z dysfunkcją z wzroku,
- 18) zakup przyrządu do podpisywania się,
- 19) zakup kolorowego filtra kontrastowego,
- 20) zakup kolorowych testerów,
- 21) zakup materiałów i urządzeń pomiarowych ( z odczytem brajlowskim lub głośnomówiącym),
  - a) czasomierz (brajlowski, mówiący z wyświetlaczem lub dużymi cyframi) w tym zegarek ręczny, budzik,
  - b) kalkulator (mówiący),
  - c) termometr (z odczytem brajlowskim, mówiący lub o powiększonym polu odczytu),
  - d) waga ( z odczytem brajlowskim, mówiąca lub o powiększonym polu odczytu)
  - e) brajlowska miara krawiecka lub stolarska,
  - f) urządzenie sygnalizacyjno – informacyjne (wskaźnik poziomu cieczy),
- 22) zakup mówiącego urządzenia do diagnostyki medycznej (glukometr, ciśnieniomierz) - dofinansowanie winno być poparte indywidualnymi potrzebami osoby niepełnosprawnej potwierdzonymi przez lekarza specjalistę, odpowiedniego do występujących schorzeń,
- 23) zakup roweru typu tandemu lub trójkołowego,
- 24) zakup roweru z silnikiem,
- 25) krajalnica, nożo- widelec, dla prawo i lewo ręcznych, nożo – łyżka, nóż, kubek z dwoma uchwytami ( dla osób z niedowładem kończyn górnych),
3. W szczególnych i uzasadnionych przypadkach, dofinansowaniem ze środków Funduszu mogą być objęte zakupy urządzeń lub wykonania usług z zakresu likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych, nie wymienione w katalogu, o którym mowa w pkt. 2.
4. Wnioskodawca w zależności od stopnia i rodzaju niepełnosprawności wybiera z katalogu, o którym mowa w pkt. 2, z zastrzeżeniem pkt. 3, urządzenia lub usługi których zakup lub wykonanie ma być objęte dofinansowaniem.
5. Wysokość dofinansowania likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych dla osób niepełnosprawnych wynosi do 95% kosztów przedsięwzięcia, nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia.
6. Dofinansowanie na likwidację barier w komunikowaniu się i technicznych nie przysługuje osobom niepełnosprawnym, które w ciągu 3 lat przed złożeniem wniosku uzyskały odpowiednio na te cele dofinansowanie ze środków Funduszu.

7. Wnioski o udzielenie dofinansowania osobie fizycznej należy składać we właściwym terytorialnie dla miejsca zamieszkania osoby niepełnosprawnej Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, zwanym dalej „Centrum”
8. Wniosek w imieniu osoby, o której mowa w pkt. 1, może złożyć przedstawiciel ustawowy, prawny opiekun ustanowiony sądownie lub pełnomocnik ustanowiony notarialnie.
9. Wnioski przyjmowane są przez cały rok, a decyzje o przyznaniu lub odmowie przyznania dofinansowania podejmowane są w kolejności napływania kompletnych wniosków, aż do momentu wyczerpania środków finansowych Funduszu (przeznaczonych przez Radę Powiatu na likwidację barier ) na dany rok kalendarzowy.
10. Likwidacja barier w komunikowaniu się i technicznych będzie dofinansowywana w wysokości 40% kosztów przedsięwzięcia nie więcej niż 10.000,00zł
11. Nie podlegają rozpatrzeniu wnioski:
  - 1) niekompletne, z zastrzeżeniem pkt. 11,
  - 2) osoby, które mają zaległości wobec Funduszu lub były, w ciągu 3 lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy zawartej z Funduszem i rozwiązanej z przyczyn leżących po ich stronie.
12. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku, informuje podmiot, który złożył wniosek, o występujących we wniosku uchybieniach, które powinny być usunięte w terminie 30 dni. Nieusunięcie ich w wyznaczonym terminie powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.
13. Wzór formularza wniosku o dofinansowanie stanowi załącznik nr 1 do niniejszych Zasad.  
Do wniosku należy dołączyć:
  - 1) kopię orzeczenia, o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt. 1a lub art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (jednolity tekst Dz.U. z 2011 r. Nr 127 poz. 721 z późn. zm.),
  - 2) kopię orzeczenia o niepełnosprawności osób zamieszkałych wspólnie z wnioskodawcą, w przypadku takich osób,
  - 3) aktualne zaświadczenie lekarskie zawierające informację o rodzaju niepełnosprawności, jeśli rodzaj niepełnosprawności nie jest określony w orzeczeniu,,
  - 4) oświadczenie o dochodach wnioskodawcy i osób wspólnie zamieszkałych z wnioskodawcą,
  - 5) zaświadczenie kierownika powiatowego urzędu pracy o statusie zawodowym w przypadku bezrobotnego lub poszukującego pracy,
  - 6) zgodę właściciela lokalu lub budynku (w koniecznych przypadkach),
  - 7) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.
14. Przy rozpatrywaniu wniosku bierze się pod uwagę:
  - 1) całkowity koszt zakupu urządzenia (wraz z montażem)
  - 2) koszt wykonywania usługi likwidującej bariery w komunikowaniu się lub technicznej,
  - 3) stopień i rodzaj niepełnosprawności,
  - 4) wspólne zamieszkiwanie z innymi osobami niepełnosprawnymi,
  - 5) sytuację zawodową,
  - 6) uczęszczanie do szkoły, w tym wyższej,
  - 7) prowadzenie gospodarstwa domowego samotnie lub z rodziną,
  - 8) średni dochód na członka rodziny
  - 9) możliwość finansowania z innych źródeł niż Fundusz,
  - 10) wcześniejsze korzystanie przez wnioskodawcę ze środków Funduszu na likwidację barier w komunikowaniu się i technicznych lub inne cele ustawowe.

**15. Rozpatrywanie wniosków obejmuje:**

- 1) ocenę zasadności wniosku,
- 2) sprawdzenie, czy wniosek posiada wymagane załączniki,
- 3) ocenę sytuacji materialnej wnioskodawcy,
- 4) sprawdzenie wiarygodności podanych we wniosku informacji, również przez ewentualne dokonanie wizji lokalnej,
- 5) dokonanie oceny wniosku wg skali punktowej.

**16. Pierwsze rozpatrywanie wniosków następuje po zatwierdzeniu podziału środków przez Radę Powiatu.**

**17. Realizacja wniosków następuje w miarę posiadanych przez Centrum środków, wg kolejności ustalonej przez komisję, która bierze pod uwagę zakres dofinansowania, rodzaj i stopień niepełnosprawności oraz ilość uzyskanych punktów. Po rozpatrzeniu wniosku Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie informuje wnioskodawcę o przyznaniu bądź odmowie przyznania dofinansowania, w ciągu 10 dni.**

**18. Podanie przez wnioskodawcę lub przedstawiciela ustawowego albo prawnego opiekun informacji niezgodnych z prawdą, eliminują wniosek z dalszego rozpatrywania.**

**19. Po przyznaniu środków na dofinansowanie likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych, zawarta zostaje umowa, określająca w szczególności:**

- 1) kwotę dofinansowania i jej przeznaczenie,
- 2) sposób przekazania dofinansowania,
- 3) termin i sposób rozliczenia dofinansowania.

**20. Zawarcie umowy powinno nastąpić nie później niż w ciągu 2 tygodni od daty zawiadomienia wnioskodawcy o przyznaniu dofinansowania.**

**21. Środki finansowe Funduszu przekazywane są zgodnie z warunkami określonymi w umowie na dofinansowanie zakupu urządzeń (wraz z montażem) lub wykonania usługi z zakresu likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych, zawartej z wnioskodawcą.**

**22. Środki finansowe, o których mowa w pkt. 19, są przekazywane przelewem na wskazany rachunek bankowy dostawcy (sprzedawcy) urządzeń lub wykonawcy usług, wnioskodawcy lub wypłacane w kasie Starostwa Powiatowego, po przedłożeniu przez wnioskodawcę następujących danych:**

1) oryginału faktury VAT wystawionej zgodnie z obowiązującymi przepisami, określającej w szczególności:

- a. wnioskodawcę, jako nabywcę urządzenia lub usługi,
- b. specyfikację zakupu,
- c. wartość brutto zakupionego urządzenia lub koszt wykonania usług,
- d. termin płatności,
- e. datę odbioru urządzenia lub wykonania usługi,
- f. nr rachunku bankowego dostawcy (sprzedawcy) lub wykonawcy usługi,

2) potwierdzenia dokonania płatności na rachunek bankowy dostawcy (sprzedawcy) urządzenia lub wykonawcy usługi, w części przypadającej na wnioskodawcę, zgodnie z zawartą umową.

**23. Ze środków Funduszu nie mogą być pokrywane koszty poniesione przez wnioskodawcę przed dniem podpisania umowy.**

24. W rozliczeniu nie uwzględnia się kosztów opłat i kar umownych, a także podatków od towaru i usług, w przypadku, gdy wnioskodawca jest płatnikiem VAT.
25. Przekazywanie środków finansowych, o których mowa w ust. 1 nastąpi w terminie 14 dni od dnia złożenia kompletu dokumentów, o których mowa w pkt. 20.
26. Niniejsze zasady mają zastosowanie tylko wówczas, gdy przepisy ustawy i rozporządzenia wykonawczego nie rozstrzygają inaczej.

**Zasady udzielania dofinansowania osobie niepełnosprawnej na likwidację barier architektonicznych ze środków Państwowego funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.**

1. O dofinansowanie ze środków Funduszu likwidacji barier architektonicznych, jeżeli ich realizacja umożliwi lub w znacznym stopniu ułatwi osobie niepełnosprawnej wykonywanie podstawowych, codziennych czynności lub kontaktów z otoczeniem, mogą ubiegać się osoby niepełnosprawne, które spełniają następujące warunki:

a) posiadają orzeczenie, o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt. 1a lub art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (jednolity tekst Dz. U. z 2011r nr 127poz.721 z późn. zm.), w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy, kopie orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998r.,

b) mają trudności w poruszaniu się i rodzaj ich niepełnosprawności potwierdzony jest aktualnym ważnym 1 miesiąc od daty wystawienia, zaświadczeniem lekarskim wystawionym przez lekarza specjalistę (ortopedę, reumatologa, neurologa, chirurga) że wymaga likwidacji barier architektonicznych,

c) są właścicielami nieruchomości lub użytkownikami wieczystymi nieruchomości albo posiadają zgodę właściciela lokalu lub budynku mieszkalnego, w którym stale zamieszkuje.

2. Wysokość dofinansowania likwidacji barier architektonicznych dla osoby niepełnosprawnej wynosi do 95% kosztów przedsięwzięcia, nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia.

Wnioskodawca, który otrzymał dofinansowanie na likwidację barier, nie może wystąpić ponownie o udzielenie dofinansowania na ten cel. Powtórny wniosek nie może dotyczyć urządzeń, robót i czynności, których zakup, montaż lub wykonanie było poprzednio objęte dofinansowaniem.

Umowy zawierane są na realizację zadania w okresie danego roku budżetowego, w którym przewidziano dofinansowanie z limitu środków finansowych przeznaczonych na likwidację barier.

3. Wnioski o udzielenie dofinansowania osobie fizycznej należy składać we właściwym terytorialnie dla miejsca zamieszkania osoby niepełnosprawnej Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, zwanym dalej „Centrum” w każdym czasie.

4. Wniosek w imieniu osoby, o której mowa w pkt. 1 może złożyć przedstawiciel ustawowy, prawny opiekun ustanowiony postanowieniem Sądu lub pełnomocnik ustanowiony notarialnie.

5. Wzór wniosku określa załącznik nr 1 do niniejszych Zasad.

Do wniosku należy dołączyć;

1) kopię orzeczenia, o którym o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt. 1a lub art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (jednolity tekst Dz. U. z 2011r. nr 127poz.721 z późn. zm.), w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust 3 ustawy, kopie orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998r.,

2) kopię orzeczenia o niepełnosprawności osób zamieszkałych wspólnie z wnioskodawcą,



- 3) aktualne zaświadczenie lekarskie zawierające informację o rodzaju niepełnosprawności, jeżeli rodzaj niepełnosprawności nie jest określony w orzeczeniu,
- 4) oświadczenie o dochodach wnioskodawcy i osób zamieszkałych wspólnie z wnioskodawcą,
- 5) zaświadczenie kierownika powiatowego urzędu pracy o statusie zawodowym w przypadku bezrobotnego lub poszukującego pracy,
- 6) zgodę właściciela lokalu budynku (w koniecznych przypadkach),
- 7) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych,
- 8) udokumentowana podstawa prawna zameldowania w lokalu, w którym ma nastąpić likwidacja barier architektonicznych ( wypis z ksiąg wieczystych, mapa ewidencyjna z numerem działki),

6. Nie podlegają rozpatrzeniu wnioski :

a. niekompletne, z zastrzeżeniem pkt. 7,

b. osób które mają zaległości wobec Funduszu lub były, w ciągu 3 lat przed złożeniem wniosku , stroną umowy z Funduszem i rozwiązanej z przyczyn leżących po ich stronie.

7. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku informuje podmiot, który złożył wniosek o występujących we wniosku uchybieniach, które powinny być usunięte w terminie 30 dni. Nieusunięcie ich w wyznaczonym terminie powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

8. W zależności od rodzaju niepełnosprawności, wymienionego w orzeczeniu stanowiącego podstawę zaliczenia do określonego stopnia niepełnosprawności oraz indywidualnych potrzeb, wnioskodawcy

z katalogu o którym mowa w ustępie 1, wybierają urządzenia, materiały budowlane oraz rodzaj robót lub innych czynności, na jaki chcą przeznaczyć środki własne i Funduszu oraz określają przewidywany całkowity koszt zadania i zakresu likwidacji barier na podstawie:

- a) Ofert producentów lub dostawców urządzeń,
- b) Indywidualnych kalkulacji producentów,
- c) Kosztorysów inwestorskich opracowanych zgodnie z obowiązującymi przepisami (przy opracowaniu kosztorysów zaleca się stosowanie informatorów regionalnych, a w przypadku braku odpowiednich pozycji można stosować ceny rynkowe),

9. Katalog rzeczowy urządzeń, materiałów budowlanych, robót lub innych czynności jakie mogą być objęte dofinansowaniem na wniosek osoby fizycznej, w szczególności obejmują z zastrzeżeniem pkt. 12.

1) **dla osoby niepełnosprawnej ruchowo**, z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim oraz z dysfunkcją narządu ruchu – potwierdzonym orzeczeniem i aktualnym zaświadczeniem lekarskim:

- a) budowę pochylni i dojścia do budynku mieszkalnego, zapewniającego osobom niepełnosprawnym samodzielny dostęp do lokalu,
- b) dostawę, zakup i montaż:
  - podnośnika,
  - platformy schodowej,
  - transportera schodowego, windy przyściennej,
  - innych urządzeń do transportu pionowego.

c) dostawę, zakup i montaż poręczy i uchwytów w ciągach komunikacyjnych oraz uchwytów ułatwiających korzystanie z urządzeń higieniczno – sanitarnych,

d) roboty polegające na:

- likwidacji progów,
- likwidacji zróżnicowania poziomu podłogi,

e) przystosowanie drzwi:

- zakup i montaż drzwi wejściowych o szerokości w świetle ościeżnicy co najmniej 90 cm, pozostałych – co najmniej 80 cm ( dla wnioskodawców na wózkach inwalidzkich),
- zakup i montaż drzwi przesuwnych (dla wnioskodawców na wózkach inwalidzkich),
- zakup i zamontowanie systemu otwierania drzwi, w tym balkonowych, z przyciskiem ( dla wnioskodawców o niesprawnych kończynach górnych),
- zakup i montaż zabezpieczenia drzwi (do wysokości 40 cm od podłogi) przed uszkodzeniami mechanicznymi i zainstalowanie ościeżnicy stalowej- wyłącznie wnioskodawcom poruszającym się na wózkach inwalidzkich),
- zakup i montaż okuć do drzwi balkonowych i okien, umożliwiających ich samodzielną obsługę przez osobę poruszającą się na wózku inwalidzkim- gdy montaż okuć ze względu na stan techniczny okien i drzwi jest możliwy w kuchni, łazience i jednym pokoju, wybranym przez wnioskodawcę,
- zakup i wymiana okien i drzwi balkonowych w przypadkach o których mowa wyżej, gdy montaż okuć nie jest możliwy,
- zakup i zainstalowanie systemu automatycznego otwierania drzwi garażu – dla wnioskodawców posiadających i prowadzących samodzielnie samochód oraz prowadzących działalność gospodarczą lub zatrudnionych na podstawie umowy o pracę( o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności),

f) budowę przyłączy wodociągowych i kanalizacyjnych od sieci zewnętrznej oraz instalacji wodociągowej i kanalizacyjnej,

g) adaptację innego pomieszczenia na pomieszczenie higieniczno – sanitarne dla osób niepełnosprawnych w przypadku gdy dotychczasowe pomieszczenie uniemożliwia wykonywanie zabiegów higieniczno-sanitarnych, a także przystosowanie pomieszczeń higieniczno – sanitarnych dla potrzeb wnioskodawcy, w tym:

- zakup urządzeń sanitarnych przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych:
  - umywalki,
  - zestawu WC kompakt,
  - baterii umywalkowej,
  - baterii natryskowej,
  - krzesła prysznicowego,
  - kabiny prysznicowej z brodzikiem nie wyższym niż 5 cm w przypadku gdy niemożliwa jest budowa natrysku,
  - budowy natrysku z wyprofilowanym spadem do kratki ściekowej: wyposażonego w drążek i zasłonę,
  - dostosowanie instalacji wodno-kanalizacyjnej,
  - przełożenia instalacji elektrycznej w przypadkach spowodowanych zmianą rozmieszczenia sprzętów sanitarnych w łazience: powiększenia powierzchni oraz koniecznością obniżenia wysokości gniazd i wyłączników dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich,
  - położenia płytek ściennych (w ilości 6 m<sup>2</sup>) płytek podłogowych antypoślizgowych w uzasadnionych przypadkach,

- wykonanie prac tynkarsko- murarskich w przypadku gdy taka konieczność wynika z prowadzenia w/w robót, a także powiększenia powierzchni łazienki,
  - lub innych prac wynikających z uzasadnionych potrzeb osób niepełnosprawnych.
- h) budowę instalacji oraz zakup i montaż urządzeń do ogrzewania z własnym źródłem ciepła na paliwo gazowe, olejowe lub energię elektryczną w lokalu lub budynku mieszkalnym osoby niepełnosprawnej ze znacznym stopniem niepełnosprawności poruszającej się na wózku mieszkającej samotnie lub z inną osobą niepełnosprawną niezdolną do udzielenia pomocy,
- i) przystosowanie wyposażenia kuchni do samodzielnej obsługi przez osobę niepełnosprawną, w tym:
- obniżenie i obudowanie zlewozmywaka oraz zakup i montaż niskich blatów, umożliwiających dojazd wózkiem inwalidzkim,
  - zakup i montaż ruchomych półek oraz pojemników o specjalnych prowadnicach,
  - zakup i montaż zawiasów umożliwiających otwieranie drzwiczek pod kątem większym niż 90° (do 170°),
  - zakup i montaż zatrzasków magnetycznych.
- 2) dla osób z dysfunkcją narządu wzroku:**
- a) dostawę, zakup i montaż poręczy i uchwytów w ciągach komunikacyjnych oraz uchwytów ułatwiających korzystania z urządzeń higieniczno – sanitarnych,
- b) roboty polegające na:
- likwidacji progów,
  - likwidacji różnicowania poziomu podłogi,
- c) wymianę wykładziny podłogowej na antypoślizgową (w miarę konieczności z podłożem) jeżeli stwarza trudności w poruszaniu się,
- d) oznakowanie wyposażenia lokalu i ciągów komunikacyjnych różnym kolorem lub fakturą,
- e) budowę instalacji oraz zakup i montaż urządzeń do ogrzewania z własnym źródłem ciepła na paliwo gazowe, olejowe lub energię elektryczną w lokalu lub budynku mieszkalnym osoby niepełnosprawnej niewidomej mieszkającej samotnie lub z inną osobą niepełnosprawną niezdolną do udzielenia pomocy,
- f) wykonanie dodatkowego oświetlenia w pomieszczeniu lub zmiana sposobu oświetlania dla wnioskodawców o umiarkowanym i znacznym stopniu niepełnosprawności.
- 10.** Dofinansowaniem ze środków Funduszu może być objęta likwidacja barier architektonicznych w budynku już istniejącym.
- 11.** Jeżeli wnioskodawca nie określił we wniosku zakresu likwidacji barier – zakres dofinansowania, w zależności od rodzaju niepełnosprawności i stopnia samodzielności wnioskodawcy, ustala w porozumieniu z wnioskodawcą pracownik Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie.
- 12.** Dla osób z innymi rodzajami niepełnosprawności lub osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi, dofinansowaniem mogą być objęte, w zależności od stopnia samodzielności wnioskodawcy w zakresie samoobsługi, elementy lub roboty o których mowa w pkt. 9. Uzasadnienie zasadności dofinansowania danego elementu lub zakresu robót należy do podejmującego decyzję o przyznaniu dofinansowania.
- 13.** W szczególnych i uzasadnionych przypadkach, dofinansowaniem ze środków Funduszu mogą być objęte zakupy urządzeń, materiałów budowlanych, robót lub innych czynności z zakresu likwidacji barier architektonicznych, nie wymienione w katalogu o którym mowa w pkt. 9.

14. Przy rozpatrywaniu wniosku osoby fizycznej bierze się pod uwagę: całkowity koszt zadania, stopień niepełnosprawności, rodzaj niepełnosprawności, warunki mieszkaniowe, sytuację zawodową, uczęszczanie do szkoły, w tym wyższej, prowadzenie gospodarstwa domowego samotnie lub z rodziną, średni dochód na członka rodziny oraz wcześniejsze korzystanie przez wnioskodawcę ze środków Funduszu na likwidację barier lub inne cele ustawowe. Skalę punktową do wniosków określa załącznik nr 2 do zasad.
15. Jeżeli w lokalu zameldowana jest na stałe i mieszka więcej niż jedna osoba niepełnosprawna, punktacja określona w skali punktowej, dotycząca rodzaju niepełnosprawności podlega sumowaniu.
16. Wniosek osoby fizycznej powinien zawierać informację, czy wnioskodawca będzie osobiście zlecał i nadzorował roboty w zakresie likwidacji barier.
17. Rozpatrywanie wniosków odbywa się w dwóch etapach.  
Etap pierwszy obejmuje:
  - 1) sprawdzenie, czy wniosek posiada wymagane załączniki,
  - 2) dokonanie wstępnej wizji lokalnej w celu weryfikacji zasadności zaproponowanego przez wnioskodawcę zakresu zadania,
  - 3) sprawdzenia wiarygodności podanych we wniosku informacji,
  - 4) dokonanie oceny wniosku wg skali punktowej,
  - 5) sporządzenie listy wniosków wg uzyskanej punktacji od najwyższej do najniższej.Etap drugi:
  - 1) Po sprawdzeniu pod względem formalnym, wniosek jest opiniowany przez komisję ds. rozpatrywania wniosków,
  - 2) Po przyznaniu dofinansowania wniosek przechodzi do dalszej realizacji,
  - 3) PCPR zawiadamia wnioskodawcę o przyznaniu dofinansowania i prosi wnioskodawcę o informację zwrotną, czy akceptuje przyznaną kwotę dofinansowania i ewentualnie prosi o podanie terminu w którym będzie realizował zadanie.
18. Realizacja wniosków następuje w miarę posiadanych przez Centrum środków wg kolejności ustalonej przez komisję która bierze pod uwagę zakres dofinansowania, rodzaj i stopień niepełnosprawności oraz ilości uzyskanych punktów. W pierwszej kolejności realizowane są wnioski osób niepełnosprawnych ze znacznym stopniem niepełnosprawności poruszających się na wózkach inwalidzkich, leżących, poruszających się przy pomocy balkoników, kul łokciowych oraz osób niewidomych.
19. W przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia osoby niepełnosprawnej wymagającej likwidacji barier architektonicznych lub w szczególnie uzasadnionych okolicznościach związanych z sytuacją zdrowotną, majątkową lub losową wnioskodawcy wniosek może być rozpatrzony poza kolejnością.
20. Pierwsze rozpatrywanie wniosków następuje po zatwierdzeniu podziału środków przez Radę Powiatu Tarnobrzskiego.
21. Z uwagi na ograniczone środki maksymalnie w ciągu roku może być zawartych nie więcej niż 10 umów na kwotę łączną nie większą niż ustalono w Uchwale Rady Powiatu.

22. Ostateczną wysokość przyznanego dofinansowania określa się na podstawie zweryfikowanego, przewidywalnego kosztu zadania z zastrzeżeniem pkt.2. Maksymalna kwota dofinansowania wynosić będzie 10.000,00 zł
23. Dofinansowanie obejmuje koszt zakupu urządzeń, materiałów budowlanych lub robót budowlanych albo innych usług z zakresu likwidacji barier, zakupionych lub wykonanych po przyznaniu środków finansowych i zawarciu przez wnioskodawcę umowy.
24. Po przyznaniu środków na dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych zawarta została umowa, określająca w szczególności:
  - 1) kwotę dofinansowania i jej przeznaczenie,
  - 2) sposób przekazania dofinansowania,
  - 3) termin i sposób rozliczenia dofinansowania.
25. Zakres rzeczowy i finansowy robót budowlanych określa wstępny kosztorys.
26. Szczegółowy koszt urządzeń, materiałów budowlanych, robót lub innych czynności ustala się wg średnich cen publikowanych w regionalnych informatorach a w przypadku ich braku, średnich cen rynkowych.
27. Podanie przez wnioskodawcę informacji niezgodnych z prawdą bez względu na to czego dotyczą eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania.
28. Jeżeli wnioskodawca zmarł, wniosek nie podlega dalszemu rozpatrywaniu. Należy przyjąć do rozpatrywania kolejny wniosek.
29. Wnioskodawcy, którym nie zostało przyznane dofinansowanie, z powodu niewystarczającej wysokości środków Funduszu przyznanych na likwidację barier w roku rozpatrywania wniosku, mogą wystąpić o dofinansowanie ponownie, składając nowy wniosek w kolejnym roku.
30. Do obowiązków wnioskodawcy należy uzyskanie uzgodnień, opinii i pozwoleń wymaganych przepisami szczególnymi oraz pozwolenia na budowę, a także zapewnienie nadzoru inwestorskiego – w koniecznych przypadkach. Koszty uzyskania pozwolenia, zapewnienia nadzoru inwestorskiego, uzyskania niezbędnych uzgodnień i opinii pokrywa wnioskodawca.
31. Przekroczenie kosztów ponad wysokość przyznanego dofinansowania, także w przypadkach, gdy niezbędne było wykonanie dodatkowych robót budowlanych wymaganych przepisami, w tym techniczno-budowlanymi, obowiązującymi Polskimi Normami oraz zasadami wiedzy technicznej, wnioskodawca pokrywa ze środków własnych.
32. Wnioskodawca może, w zależności od rodzaju zadania, powierzyć wykonanie robót budowlanych wybranym przez siebie podmiotom, z zastrzeżeniem udzielenia gwarancji na wykonane prace oraz z zachowaniem terminu ich wykonania, określonego w umowie. Wnioskodawca ponosi pełną odpowiedzialność za działania wykonawcy. O zawarciu umowy z wykonawcą wnioskodawca jest zobowiązany powiadomić PCPR w terminie 7 od daty zawarcia umowy.
33. Wykonawca obowiązany jest do powiadomienia PCPR, w formie pisemnej pod rygorem nieważności, o każdej zmianie mającej wpływ na realizację jego zobowiązań w terminie 7 dni od zaistnienia zdarzenia.
34. Przekazanie środków Funduszu następuje po dostarczeniu przez wnioskodawcę:
  - a) faktur lub rachunków wystawionych na wnioskodawcę przez wykonawcę lub dostawców – o terminie płatności nie krótszym niż 14 dni od daty wystawienia,
  - b) protokołu końcowego odbioru robót określającego koszt i zakres wykonanych robót, podpisanego przez wykonawcę i inspektora nadzoru( jeżeli jego wystawienie wynikało z treści pozwolenia na budowę) oraz wnioskodawcę,
  - c) dowodu uiszczenia udziału własnego,

- d) rozliczenia zużycia materiałów według pozycji kosztorysu w przypadku rozliczania fakturami/ rachunkami zakupów materiałowych,
  - e) podstawy ustalenia kosztu robót, w formie kosztorysu powykonawczego,
35. Przekazane dokumenty podlegają weryfikacji przez pracownika PCPR pod względem zgodności z wnioskiem, uzgodnionym kosztem i zakresem robót oraz podpisaną umową.
36. W rozliczeniu nie uwzględnia się kosztów opłat i kar umownych, a także podatków od towarów i usług w przypadku płatników VAT.
37. Przekazanie środków finansowych Funduszu następuje w terminie 14 dni od dnia złożenia wymaganego kompletu dokumentów, po dokonaniu odbioru robót przez pracowników PCPR, **bezpośrednio na wskazane konto lub w kasie Starostwa.**
38. 1) W przypadku stwierdzenia usterek lub wad przy odbiorze zadania, przekazanie środków finansowych zostanie wstrzymane do czasu udokumentowania przez wnioskodawcę usunięcia usterek i wad.
- 2) Wypłcenie środków nastąpi w terminie 10 dni po sprawdzeniu przez pracownika PCPR usunięcia usterek lub wad.
39. Niniejsze zasady mają zastosowanie tylko wówczas, gdy przepisy ustawy i rozporządzenia wykonawczego nie rozstrzygają inaczej.

Załącznik nr 3

do Uchwały Zarządu Powiatu Tarnobrzskiego

z dnia... 6/19 2 dnice 23 marca 2015r.

## ZASADY

dofinansowania ze środków PFRON do turnusów rehabilitacyjnych, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych oraz organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych

### **Dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych**

(§ 5 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych Dz.U. Nr 230, poz. 1694 z dnia 11 grudnia 2007r)

W roku 2015 tą formą pomocy objęte zostaną :

- 1) dzieci- bez ograniczeń,
- 2) osoby dorosłe wyłącznie ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności- raz na dwa lata.

### **Dofinansowanie do zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**

(§5, 6 i 13 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 roku w sprawie określania rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych Dz.U z 2013r. poz. 1190)

W 2015 roku wysokość dofinansowania ze środków PFRON wynosić będzie:

- 75% udziału własnego osoby niepełnosprawnej w limicie ceny ustalonym na podstawie odrębnych przepisów (pielucho-majtki, worki, cewniki, obuwie ortopedyczne, materace przeciwodleżynowe, itp.)
- pielucho majtki, worki, cewniki dla dzieci pokrywane będą w 100% udziału własnego osoby niepełnosprawnej,
- 75% sumy kwoty limitu i wymaganego udziału własnego w zakupie tych przedmiotów i środków pomocniczych jeśli cena zakupu jest wyższa niż ustalony limit,
- dofinansowanie do aparatów słuchowych dla dzieci i młodzieży w wysokości 150% sumy kwoty limitu ustalonego i wymaganego udziału własnego w limicie,
- dofinansowanie do aparatów słuchowych dla osób dorosłych w wysokości 75% kwoty ustalonej zgodnie z § 13 ust. 6 rozporządzenia, jednak nie więcej niż 1.000,00 zł

Sprzęt rehabilitacyjny dla dzieci i dorosłych będzie dofinansowany w wysokości 40% kosztów sprzętu nie więcej jednak niż do wysokości pięciokrotnego przeciętnego wynagrodzenia.

Wysokość dofinansowania organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych wynosić będzie 40% kosztów przedsięwzięcia. Dofinansowanie będzie przyznawane podmiotowi raz na dwa lata.

W przypadku realizacji dofinansowań do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego oraz wniosków dotyczących organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych Starosta zawiera umowy z wnioskodawcami

pieczęć jednostki rozpatrującej wniosek

.....  
data wpływu kompletnego wniosku (dzień, miesiąc, rok)

.....  
numer kolejny wniosku

## **WNIOSK**

**o dofinansowanie zakupu urządzeń (wraz z montażem \*) lub wykonania  
usług \* z zakresu likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych.**

.....  
Uwaga, przed wypełnieniem wniosku proszę zapoznać się z zasadami i procedurami udzielania osobie fizycznej  
dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na likwidację barier  
w komunikowaniu się i technicznych  
.....

**Wnioskodawca** (proszę wypełnić drukowanymi literami)

..... syn / córka .....  
..... imię (imiona) i nazwisko ..... imię ojca

seria..... nr ..... wydany w dniu ..... przez .....  
..... dowód osobisty

nr PESEL ..... nr NIP .....

miejsowość ..... ulica ..... nr domu ..... nr lokalu .....  
..... dokładny adres

nr kodu ..... - ..... poczta ..... powiat .....

województwo ..... nr tel./ faxu (z nr kier.) .....

Proszę o dofinansowanie .....  
..... należy podać nazwę urządzenia (ewentualny montaż), rodzaj usługi

.....  
w łącznej wysokości ..... zł

(słownie ..... zł).

co stanowi ..... % ceny brutto, pomniejszonej o ewentualne dofinansowanie z innych źródeł.

W przypadku ubiegania się o dofinansowania zobowiązuję się do zapłacenia z własnych środków pełnej kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy ceną zakupu urządzenia wraz z montażem \* /kosztem wykonania usługi \*, pomniejszonej o ewentualne dofinansowanie z innych źródeł a przyznaną ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych kwotą dofinansowania.

(1) proszę wstawić znak X we właściwej rubryce  
\* niepotrzebne skreślić



## Krótkie uzasadnienie składanego wniosku

## Informacje o Wnioskodawcy

### **I. Stopień niepełnosprawności lub jego odpowiednik <sup>(1)</sup>**

1. znaczny,	
❖ Inwalidzi I grupy,	
❖ Osoby całkowicie niezdolne do pracy i niezdolne do samodzielnej egzystencji,	
❖ Osoby stale albo długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny	
❖ Osoby w wieku do lat 16 z orzeczeniem o niepełnosprawności (w przypadku pobierania nauki w szkole do 24 lat z orzeczonym stopniem niepełnosprawności), którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny	
2. umiarkowany,	
❖ Inwalidzi II grupy,	
❖ Osoby całkowicie niezdolne do pracy,	
❖ Inwalidzi III grupy ze względu na głuchotę lub głuchoniemotę	
3. lekki,	
❖ Pozostali inwalidzi III grupy	
❖ Osoby częściowo niezdolne do pracy,	
❖ Osoby stale albo długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym	

### **II. Rodzaj niepełnosprawności <sup>(1)</sup>**

1. dysfunkcja narządu ruchu z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim; wrodzony brak albo amputacja dłoni lub rąk	
2. inna dysfunkcja narządu ruchu	
3. dysfunkcja narządu wzroku	
4. dysfunkcja narządu słuchu	
5. dysfunkcja narządu mowy	
6. deficyt rozwojowy (upośledzenie umysłowe)	
7. niepełnosprawność z ogólnego stanu zdrowia	

### **III. Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym z Wnioskodawcą (w tym osoby niepełnosprawne)**

Imię i nazwisko	Pokrewieństwo	Niepełnosprawność	
		stopień <sup>(2)</sup>	rodzaj <sup>(3)</sup>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

### **IV. Sytuacja zawodowa <sup>(1)</sup>**

1. zatrudniony */ prowadzący działalność gospodarczą *	
2. osoba w wieku od 18 lat do 24, ucząca się w systemie szkolnym lub studiująca *	
3. bezrobotny poszukujący pracy */ rencista poszukujący pracy	
4. rencista */ emeryt * nie zainteresowany podjęciem pracy	
5. dzieci i młodzież do lat 18	

(1) proszę wstawić znak X we właściwej rubryce

(2) proszę wstawić właściwe oznaczenie cyfrowe z tablicy I

(3) proszę wstawić właściwe oznaczenie cyfrowe z tablicy II

\* niepotrzebne skreślić

**IV. Średni dochód miesięczny (brutto) na osobę w gospodarstwie domowym Wnioskodawcy <sup>(1)</sup>**

1. poniżej 100.00 zł	
2. 101.00 – 200.00 zł	
3. 201.00 – 300.00 zł	
4. 301.00 – 400.00 zł	
5. 401.00 – 500.00 zł	
6. 501.00 – 600.00 zł	
7. 601.00 – 700.00 zł	
8. 701.00 – 800.00 zł	
9. powyżej 800.00 zł	

**Korzystanie ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

1. na likwidację barier w komunikowaniu się:	
1.1 nie korzystałem	
1.2 korzystałem (w tym ze środków przyznanych przez WOZiRON)	
a) przedmiot dofinansowania .....	
b) data otrzymania dofinansowania .....	
c) kwota dofinansowania [zł]	
2. korzystałem na inne cele ustawowe i rozliczyłem się	
3. korzystałem na inne cele ustawowe i jestem w trakcie rozliczenia	
4. korzystałem i nie rozliczyłem się	

**VII. Informacja o ewentualnym dofinansowaniu z innych źródeł, przeznaczonym na ten sam cel**

.....  
 .....

Upředzona/y o odpowiedzialności wynikającej z art. 297 § 1, 2 i 3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553) oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się informować w ciągu 14 dni.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 i Nr 153, poz. 1271).

.....  
 (podpis Wnioskodawcy\*, przedstawiciela ustawowego\*  
 Opiekuna prawnego\* pełnomocnika\*)

**Przedstawiciel ustawowy (dla małoletniego Wnioskodawcy), Opiekun prawny lub Pełnomocnik**

..... syn / córka .....  
 imię (imiona) i nazwisko ..... imię ojca

seria..... nr ..... wydany w dniu ..... przez .....  
 dowód osobisty

nr PESEL ..... nr NIP .....

miejscowość ..... ulica ..... nr domu ..... nr lokalu .....  
 dokładny adres

nr kodu ..... - ..... poczta ..... powiat .....

województwo ..... nr tel./ faxu (z nr kier.) .....

ustanowiony Opiekunem\* /Pełnomocnikiem\*

.....  
 \* postanowieniem Sądu Rejonowego ..... z dn. .... sygn. akt .....

\* na mocy pełnomocnictwa potwierdzonego przez Notariusza .....  
 z dn. .... repet. Nr .....

(1) proszę wstawić znak X we właściwej rubryce

\* niepotrzebne skreślić

## Załączniki do wniosku:

1. Kopia orzeczenia, o stopniu niepełnosprawności lub jego odpowiednik.
2. Kopia orzeczeń o niepełnosprawności osób mieszkających wspólnie z Wnioskodawcą, w przypadku takich osób.
3. Aktualne zaświadczenie lekarskie, zawierające informację o rodzaju niepełnosprawności, jeżeli rodzaj niepełnosprawności nie jest określony w orzeczeniu.
4. Oświadczenie o dochodach Wnioskodawcy i osób zamieszkałych wspólnie z Wnioskodawcą.
5. Zaświadczenie kierownika powiatowego urzędu pracy o statusie zawodowym w przypadku bezrobotnego lub poszukującego pracy.
6. Kopia decyzji o przyznaniu zasiłku pielęgnacyjnego, w przypadku jego pobierania lub oświadczenie
7. Kopia decyzji o przyznaniu świadczeń pomocy społecznej, jeśli takie występują lub oświadczenie
8. Zgoda właściciela budynku lub lokalu mieszkalnego, jeżeli taka zgoda jest wymagana.

## Adnotacje przyjmującego wniosek

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

## I. Ocena zasadności wniosku

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

.....  
(data i podpis)

## II. Opinia Komisji ds. opiniowania wniosków o dofinansowanie likwidacji barier w komunikowaniu się

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

.....  
(data)

.....  
.....  
(podpisy)

## III. Decyzja o przyznaniu dofinansowania

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

.....  
(data i podpis)

## INFORMACJA

### osoby niepełnosprawnej o osiągniętych średnich dochodach miesięcznych brutto na 1 członka rodziny z ostatnich 3 miesięcy

Nazwisko i imię .....

Adres zamieszkania .....

(miejscowość, ulica, numer domu)

#### I. Dane dotyczące niepełnosprawnego (wnioskodawcy) o osiągniętych przez niego średnich dochodach w ciągu ostatnich 3 miesięcy:

1. wynagrodzenie – średni dochód z ostatnich 3 miesięcy - ..... zł /miesiąc
2. emerytura - renta z ostatnich 3 miesięcy - ..... zł /miesiąc
3. inne (dochód rolny, alimenty, zasiłki, itp.) .....

#### II. Dane dotyczące członków rodziny niepełnosprawnego pozostających z nim we wspólnym gospodarstwie domowym:

Pokrewieństwo	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Osiągany dochód miesięczny (średni z ostatnich 3 miesięcy)	
			rodzaj dochodu	wysokość

Średni dochód miesięczny brutto na 1 członka rodziny z ostatnich 3 miesięcy wynosi: ..... zł.

Do informacji załączam ..... dowodów.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis niepełnosprawnego)

#### Załączniki:

1. Oświadczenie o średnich miesięcznych dochodach brutto za ostatnie 3 miesiące.
2. Decyzje właściwego Urzędu Gminy w sprawie wymiaru podatku rolnego za ..... rok lub oświadczenie
3. Decyzje, zaświadczenia o przyznanych zasiłkach lub oświadczenie
4. Inne.

pieczęć jednostki rozpatrującej wniosek

.....  
data wpływu kompletnego wniosku (dzień, miesiąc, rok).....  
numer kolejny wniosku**WNIOSEK****o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych likwidacji barier architektonicznych w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej****A. Dane dotyczące Wnioskodawcy** (proszę wypełnić drukowanymi literami)

..... syn / córka .....

..... imię (imiona) i nazwisko ..... imię ojca

seria..... nr ..... wydany w dniu ..... przez .....

dowód osobisty

nr PESEL ..... nr NIP .....

miejsowość ..... ulica ..... nr domu ..... nr lokalu .....

dokładny adres

nr kodu ..... - ..... poczta ..... powiat .....

województwo ..... nr tel./ faxu (z nr kier.) .....

**I.A. Stopień niepełnosprawności <sup>(1)</sup>**

1. znaczny,	
❖ Inwalidzi I grupy,	
❖ Osoby całkowicie niezdolne do pracy i niezdolne do samodzielnej egzystencji,	
❖ Osoby stale albo długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny	
❖ Osoby w wieku do lat 16 z orzeczeniem o niepełnosprawności (w przypadku pobierania nauki w szkole do 24 lat z orzeczonym stopniem niepełnosprawności), którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny	
2. umiarkowany,	
❖ Inwalidzi II grupy,	
❖ Osoby całkowicie niezdolne do pracy,	
❖ Inwalidzi III grupy ze względu na głuchotę lub głuchoniemotę	
3. lekki,	
❖ Pozostali inwalidzi III grupy	
❖ Osoby częściowo niezdolne do pracy,	
❖ Osoby stale albo długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym	

**I.B. Rodzaj niepełnosprawności <sup>(1)</sup>**

1. dysfunkcja narządu ruchu z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim; wrodzony brak albo amputacja dłoni lub rąk	
2. inna dysfunkcja narządu ruchu	
3. dysfunkcja narządu wzroku	
4. dysfunkcja narządów słuchu i mowy	
5. deficyt rozwojowy (upośledzenie umysłowe)	
6. niepełnosprawność z ogólnego stanu zdrowia	
Punktacja (uwzględniająca stopień i rodzaj niepełnosprawności, zgodnie z załącznikiem nr 2 do zasad)	

(1) wstawić X we właściwej rubryce

❖ niepotrzebne skreślić

## II. Sytuacja zawodowa <sup>(1)</sup>

1. zatrudniony */ prowadzący działalność gospodarczą *	
2. osoba w wieku od 18 lat do 24, ucząca się w systemie szkolnym lub studiująca *	
3. bezrobotny poszukujący pracy */ rencista poszukujący pracy	
4. rencista */ emeryt * nie zainteresowany podjęciem pracy	
5. dzieci i młodzież do lat 18	
Punktacja	

## III. Sytuacja mieszkaniowa – warunki mieszkaniowe (wypełnia pracownik Centrum) <sup>(1)</sup>

1. źle	
2. przeciętne	
3. dobre	
4. bardzo dobre	
Punktacja	

### III.B. Sytuacja mieszkaniowa – opis budynku i mieszkania

1. dom jednorodzinny \*, wielorodzinny prywatny \*, wielorodzinny komunalny \*, wielorodzinny spółdzielczy \*.
  2. inne \* .....
  3. budynek parterowy \*, piętrowy \*, mieszkanie na ..... (proszę podać kondygnację)
  4. przybliżony wiek budynku lub rok budowy .....
  5. opis mieszkania: pokoje ..... (podać liczbę), z kuchnią \*, bez kuchni \*, z łazienką \*, bez łazienki \*, z wc\*, bez wc \*.
  6. łazienka jest wyposażona w: wannę \*, brodzik \*, kabinę prysznicową \*, umywalkę \*
  7. w mieszkaniu jest: instalacja wody zimnej \*, ciepłej, kanalizacja \*, centralne ogrzewanie \*, prąd \*, gaz \*
  8. inne informacje o warunkach mieszkaniowych .....
- .....
- .....
- .....

### III.C. Sytuacja mieszkaniowa – zamieszkuje <sup>(1)</sup>

1. samotnie	
2. z rodziną	
3. z osobami nie spokrewnionymi	
Punktacja	

### III.C. Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym z Wnioskodawcą (w tym osoby niepełnosprawne)

Imię i nazwisko	Pokrewieństwo	Niepełnosprawność	
		stopień <sup>(2)</sup>	rodzaj <sup>(3)</sup>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
łączna punktacja za stopień i rodzaj niepełnosprawności osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym			

(1) proszę wstawić X we właściwej rubryce

(2) proszę wstawić właściwe oznaczenia cyfrowe z tablicy I.A.

(3) proszę wstawić właściwe oznaczenia cyfrowe z tablicy I.B.

\* niepotrzebne skreślić

**IV. Średni dochód miesięczny (brutto) na osobę w gospodarstwie domowym Wnioskodawcy <sup>(1)</sup>**

1. poniżej 100.00 zł	
2. 101.00 – 200.00 zł	
3. 201.00 – 300.00 zł	
4. 301.00 – 400.00 zł	
5. 401.00 – 500.00 zł	
6. 501.00 – 600.00 zł	
7. 601.00 – 700.00 zł	
8. 701.00 – 800.00 zł	
9. powyżej 800.00 zł	
Punktacja	

**Korzystanie ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

	(1)	(2)
1. na likwidację barier urbanistycznych i architektonicznych		
a) nie korzystam		
b) korzystałem (w tym ze środków przyznanych przez WOZiRON)		
2. korzystałem na inne cele ustawowe i rozliczyłem się		
3. korzystałem na inne cele ustawowe i jestem w trakcie rozliczenia		
4. korzystałem i nie rozliczyłem się		
Punktacja		

**VI. Deklarowany udział własny Wnioskodawcy i /lub sponsora**

1. deklarowany przez Wnioskodawcę % pokrycia kosztów realizacji zadania – ponad obowiązkowe 20 %	%
2. deklarowany przez sponsora % pokrycia kosztów realizacji zadania	%
Punktacja	

**VII. Dane informacyjne o Wnioskodawcy <sup>(1)</sup>**

a) wykształcenie	Zaznacz właściwe	b) rodzaj źródła utrzymania	Zaznacz Właściwe
1. niepełne podstawowe		1. wynagrodzenie za pracę	
Podstawowe		2. Przychody z działalności gospodarczej	
3. zawodowe		3. renta stała */ emerytura *	
4. średnie ogólnokształcące		4. renta okresowa	
5. średnie zawodowe		5. renta szkoleniowa	
6. policealne		6. zasiłek dla bezrobotnych	
7. wyższe		7. zasiłek socjalny	
8. wyższe ze stopniem naukowym		8. stypendium	
		9. alimenty */inne *	

**VIII. Cel likwidacji barier architektonicznych**

.....

.....

.....

.....

.....

**IX. Wykaz planowanych przedsięwzięć (inwestycji, zakupów) w celu likwidacji barier i orientacyjny koszt (w kolejności od najważniejszego dla Wnioskodawcy)**

.....

.....

.....

.....

.....

- (1) proszę wstawić X we właściwej rubryce
- (2) proszę podać wysokość przyznanego dofinansowania (w zł) oraz rok przyznania dofinansowania
- \* niepotrzebne skreślić

**Łączna kwota wnioskowanego dofinansowania zł:**

cyframi: .....

(słownie: ..... zł)

**X. Inwestor zastępczy (inspektor nadzoru) wybrany przez Wnioskodawcę:**.....  
(nazwa i dokładny adres z numerem kodu)

..... nr telefonu .....

Upředzona/y o odpowiedzialności wynikającej z art. 297 § 1, 2 i 3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553) oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się informować w ciągu 14 dni.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 i Nr 153, poz. 1271).

.....  
(podpis Wnioskodawcy\*, przedstawiciela ustawowego\*  
opiekuna prawnego\* pełnomocnika\*)**Przedstawiciel ustawowy (dla małoletniego Wnioskodawcy), opiekun prawny lub pełnomocnik**

..... syn / córka .....

imię (imiona) i nazwisko

imię ojca

seria..... nr ..... wydany w dniu ..... przez .....  
dowód osobisty

nr PESEL ..... nr NIP .....

miejscowość ..... ulica ..... nr domu ..... nr lokalu .....

dokładny adres

nr kodu ..... - ..... poczta ..... powiat .....

województwo ..... nr tel./ faxu (z nr kier.) .....

ustanowiony opiekunem\* /pełnomocnikiem\* .....

(postanowieniem Sądu Rejonowego z dn. .... sygn. akt\* /na mocy pełnomocnictwa potwierdzonego przez Notariusza ..... z dn. .... repet. Nr .....

**Załączniki do wniosku:****Do I etapu**

1. Kopia orzeczenia, o którym mowa w art. 1 lub 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. Nr 123, poz. 776 z późniejszymi zmianami).
2. Kopia orzeczeń o niepełnosprawności osób mieszkających wspólnie z Wnioskodawcą, w przypadku takich osób.
3. Aktualne zaświadczenie lekarskie, zawierające informację o rodzaju niepełnosprawności, jeżeli rodzaj niepełnosprawności nie jest określony w orzeczeniu.
4. Udokumentowana podstawa prawna zameldowania w lokalu, w którym ma nastąpić likwidacja barier architektonicznych (własność, umowa najmu).
5. Informacja o dochodach Wnioskodawcy i osób zamieszkałych wspólnie z Wnioskodawcą w formie oświadczenia.
6. Zaświadczenie kierownika powiatowego urzędu pracy o statusie zawodowym w przypadku bezrobotnego lub poszukującego pracy.
7. Kopia decyzji o przyznaniu zasiłku pielęgnacyjnego, w przypadku jego pobierania lub oświadczenie.
8. Kopie decyzji o przyznaniu świadczeń pomocy społecznej, jeśli takie występują lub oświadczenie.

\* niepotrzebne skreślić



**Do II etapu**

- 1. Szkic mieszkania.
- 2. Projekt i kosztorys, pozwolenie na budowę (w koniecznych przypadkach).
- 3. Zgoda właściciela budynku (w koniecznych przypadkach).
- 4. Przyjęte pełnomocnictwo inwestora zastępczego.
- 5. ....
- 6. ....
- 7. ....
- 8. ....

**B. Adnotacje przyjmującego wniosek**

**1. Suma uzyskanych punktów**

**II. Opinia merytoryczna dotycząca poprawności rozwiązań technicznych i kosztów likwidacji barier**  
**Etap I**

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

.....  
(data i podpis)

**Etap II**

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

.....  
(data i podpis)

**III. Decyzja o przyznaniu dofinansowania**

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

.....  
(data i podpis)

**INFORMACJA**  
**osoby niepełnosprawnej o osiągniętych średnich dochodach miesięcznych brutto**  
**na 1 członka rodziny z ostatnich 3 miesięcy**

Nazwisko i imię .....

Adres zamieszkania .....

*(miejscowość, ulica, numer domu)*

**I. Dane dotyczące niepełnosprawnego (wnioskodawcy) o osiągniętych przez niego średnich dochodach w ciągu ostatnich 3 miesięcy:**

1. wynagrodzenie – średni dochód z ostatnich 3 miesięcy - ..... zł /miesiąc
2. emerytura - renta z ostatnich 3 miesięcy - ..... zł /miesiąc
3. inne (dochód rolny, alimenty, zasiłki, itp.) .....

**II. Dane dotyczące członków rodziny niepełnosprawnego pozostających z nim we wspólnym gospodarstwie domowym:**

Pokrewieństwo	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Osiągany dochód miesięczny (średni z ostatnich 3 miesięcy)	
			rodzaj dochodu	wysokość

Średni dochód miesięczny brutto na 1 członka rodziny z ostatnich 3 miesięcy wynosi: ..... zł.

Do informacji załączam ..... dowodów.

.....  
*(miejscowość, data)*

.....  
*(podpis niepełnosprawnego)*

**Załączniki:**

1. Zaświadczenie o średnich miesięcznych dochodach brutto za ostatnie 3 miesiące.
2. Decyzje właściwego Urzędu Gminy w sprawie wymiaru podatku rolnego za .....rok lub oświadczenie
3. Decyzje, zaświadczenia o przyznanych zasiłkach lub oświadczenie
4. Inne

Do „zasad udzielania dofinansowania osobie niepełnosprawnej na likwidację barier architektonicznych ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych”

## SKALA PUNKTOWA DLA WNIOSKÓW SKŁADANYCH PRZEZ OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE

### I. Rodzaj niepełnosprawności – według treści orzeczenia\* i zaświadczenia lekarza specjalisty

\* Przez orzeczenie należy rozumieć:

- 1) orzeczenie o zakwalifikowaniu do jednego z trzech stopni niepełnosprawności,
  - 2) orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy,
  - 3) orzeczenie o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych przed 16 rokiem życia,
  - 4) orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidzkich,
  - 5) orzeczenie o stałej lub długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydane przed 1 stycznia 1998r.
- 1) osoby z dysfunkcją narządów ruchu, poruszające się na wózku inwalidzkim lub po amputacji dłoni albo rąk ..... 12 pkt.
  - 2) inne osoby z dysfunkcją ruchu o stopniu niepełnosprawności :
    - a) znacznym ..... 8 pkt.
    - b) umiarkowanym ..... 4 pkt.
    - c) lekkim ..... 1 pkt.
  - 3) osoby z dysfunkcją narządu wzroku o stopniu niepełnosprawności:
    - a) znacznym ..... 6 pkt.
    - b) umiarkowanym ..... 3 pkt.
    - c) lekkim ..... 1 pkt.
  - 4) osoby z dysfunkcją słuchu lub mowy o stopniu niepełnosprawności:
    - a) znacznym ..... 2 pkt.
    - b) umiarkowanym ..... 1 pkt.
    - c) lekkim ..... 0 pkt.
  - 5) osoby z deficytami rozwojowymi (upośledzone umysłowo) o stopniu niepełnosprawności:
    - a) znacznym ..... 2 pkt.
    - b) umiarkowanym ..... 1 pkt.
    - c) lekkim ..... 0 pkt.
  - 6) osoby niepełnosprawne z ogólnego stanu zdrowia o stopniu niepełnosprawności:
    - a) znacznym ..... 2 pkt.
    - b) umiarkowanym ..... 1 pkt.
    - c) lekkim ..... 0 pkt.

W przypadku kilku osób niepełnosprawnych, zameldowanych i zamieszkałych we wspólnym lokalu, sumuje się punkty za rodzaje niepełnosprawności pozostałych członków rodziny – w przypadku, gdy nie złożyli oni odrębnych wniosków, a zakres zadania obejmuje likwidację barier dla wszystkich niepełnosprawnych członków rodziny głównego wnioskodawcy

W przypadku wystąpienia u wnioskodawcy różnych rodzajów niepełnosprawności (niepełnosprawność sprzężona), ustalonych na podstawie orzeczenia i zaświadczenia lekarza specjalisty, sumuje się ilość punktów właściwych z pozycji w punktach 1-6.

### II. Sytuacja zawodowa:

- 1) zatrudniony lub prowadzący działalność gospodarczą ..... 6 pkt.
- 2) młodzież od lat 18 do 24 ucząca się w systemie szkolnym lub studiująca ..... 4 pkt.
- 3) nie zatrudniony ( bezrobotny lub rencista) poszukujący pracy ..... 3 pkt.
- 4) nie zatrudniony ( emeryt lub rencista ) niezainteresowany podjęciem pracy ..... 1 pkt.

5) dzieci i młodzież do lat 18 ..... 4 pkt.

### III. Sytuacja mieszkaniowa:

1) warunki mieszkaniowe:

- a) Złe ..... 3 pkt.
- b) przeciętne ..... 2 pkt.
- c) dobre ..... 1 pkt.
- d) bardzo dobre ..... 0 pkt.

2) zamieszkuje:

- a) samotnie ..... 5 pkt.
- b) z rodziną ..... 2 pkt.

### IV. Średni dochód miesięczny na członka gospodarstwa domowego:

Poniżej 400,00 zł	8 pkt.
401,00- 500,00 zł	7 pkt.
501,00 – 600,00 zł	6 pkt.
601,00 – 700,00 zł	5 pkt.
701,00 – 800,00 zł	4 pkt.
801,00 - 900,00 zł	3 pkt.
901,00 – 1.000,00 zł	2 pkt.
1.001,00 – 1.100,00 zł	1 pkt.
Powyżej 1.100,00 zł	0 pkt.

### V. Korzystanie ze środków finansowanych z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych:

1) na likwidację barier architektonicznych

- a) nie korzystał ..... 2 pkt.
- b) korzystał i rozliczył się ..... 0 pkt.

2) korzystał na inne cele ustawowe i rozliczył się..... 1 pkt.

3) korzystał na inne cele ustawowe i jest w trakcie rozliczania ..... 0 pkt.

### VI. Przedmiot dofinansowania:

1) zakup i montaż urządzeń do podnoszenia pionowego, pochylni..... 5 pkt.

2) dostawa , zakup i montaż poręczy i uchwytów w ciągach komunikacyjnych

oraz uchwytów ułatwiających korzystanie z urządzeń higieniczno – sanitarnych

( dla osób z dysfunkcją narządu wzroku)..... 3 pkt.

Do "zasad udzielania dofinansowania osobie niepełnosprawnej na likwidację barier w komunikowaniu się i technicznych ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych"

## SKALA PUNKTOWA DLA WNIOSKÓW SKŁADANYCH PRZEZ OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE

### I. Rodzaj niepełnosprawności – według treści orzeczenia\* i zaświadczenia lekarza specjalisty

\* Przez orzeczenie należy rozumieć:

- 1) orzeczenie o zakwalifikowaniu do jednego z trzech stopni niepełnosprawności,
  - 2) orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy,
  - 3) orzeczenie o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych przed 16 rokiem życia,
  - 4) orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidzkich,
  - 5) orzeczenie o stałej lub długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydane przed 1 stycznia 1998r.
- 
- 1) osoby z dysfunkcją narządów ruchu, poruszające się na wózku inwalidzkim lub po amputacji dłoni albo rąk ..... 10 pkt.
  - 2) inne osoby z dysfunkcją ruchu o stopniu niepełnosprawności :
    - a) znacznym ..... 8 pkt.
    - b) umiarkowanym ..... 4 pkt.
    - c) lekkim ..... 1 pkt.
  - 3) osoby z dysfunkcją narządu wzroku o stopniu niepełnosprawności:
    - a) znacznym ..... 6 pkt.
    - b) umiarkowanym ..... 3 pkt.
    - c) lekkim ..... 1 pkt.
  - 4) osoby z dysfunkcją słuchu lub mowy o stopniu niepełnosprawności:
    - a) znacznym ..... 6 pkt.
    - b) umiarkowanym ..... 3 pkt.
    - c) lekkim ..... 1 pkt.
  - 5) osoby z deficytami rozwojowymi (upośledzone umysłowo) o stopniu niepełnosprawności:
    - a) znacznym ..... 5 pkt.
    - b) umiarkowanym ..... 2 pkt.
    - c) lekkim ..... 0 pkt.
  - 6) osoby niepełnosprawne z ogólnego stanu zdrowia o stopniu niepełnosprawności:
    - a) znacznym ..... 4 pkt.
    - b) umiarkowanym ..... 2 pkt.
    - c) lekkim ..... 0 pkt.

W przypadku kilku osób niepełnosprawnych, zameldowanych i zamieszkałych we wspólnym lokalu, sumuje się punkty za rodzaje niepełnosprawności pozostałych członków rodziny – w przypadku, gdy nie złożyli oni odrębnych wniosków, a zakres zadania obejmuje likwidację barier dla wszystkich niepełnosprawnych członków rodziny głównego wnioskodawcy

W przypadku wystąpienia u wnioskodawcy różnych rodzajów niepełnosprawności (niepełnosprawność sprzężona), ustalonych na podstawie orzeczenia i zaświadczenia lekarza specjalisty, sumuje się ilość punktów właściwych z pozycji w punktach 1-6.

## II. Sytuacja zawodowa:

- 1) zatrudniony lub prowadzący działalność gospodarczą..... 6 pkt.
- 2) młodzież od lat 18 do 24 ucząca się w systemie szkolnym lub studiująca ..... 4 pkt.
- 3) nie zatrudniony ( bezrobotny lub rencista) poszukujący pracy ..... 3 pkt.
- 4) nie zatrudniony ( emeryt lub rencista ) niezainteresowany podjęciem pracy ..... 1 pkt.
- 5) dzieci i młodzież do lat 18 ..... 4 pkt.

## III. Sytuacja mieszkaniowa:

- 1) warunki mieszkaniowe:
- a) złe..... 3 pkt.
- b) przeciętne ..... 2 pkt.
- c) dobre ..... 1 pkt.
- d) bardzo dobre..... 0 pkt.
- 2) zamieszkuje:
- a) samotnie..... 5 pkt.
- b) z rodziną..... 2 pkt.

## IV. Średni dochód miesięczny na członka gospodarstwa domowego:

Poniżej 400,00 zł	8 pkt.
401,00 - 500,00 zł	7 pkt.
501,00 – 600,00 zł	6 pkt.
601,00 – 700,00 zł	5 pkt.
701,00 – 800,00 zł	4 pkt.
801,00 - 900,00 zł	3 pkt.
901,00 – 1.000,00 zł	2 pkt.
1.001,00 – 1.100,00 zł	1 pkt.
Powyżej 1.100,00 zł	0 pkt.

## V. Korzystanie ze środków finansowanych z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych:

- 1) na likwidację barier w komunikowaniu się i technicznych
- a) nie korzystał ..... 2 pkt.
- b) korzystał i rozliczył się ..... 0 pkt.
- 2) korzystał na inne cele ustawowe i rozliczył się ..... 1 pkt.
- 3) korzystał na inne cele ustawowe i jest w trakcie rozliczania ..... 0 pkt.