

## WNIOSEK

### o dofinansowanie zakupu urządzeń lub wykonania usług z zakresu likwidacji barier technicznych.

**UWAGA:**

1. Przed wypełnieniem wniosku proszę zapoznać się z zasadami i procedurami udzielania osobie fizycznej dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na likwidację barier technicznych.
2. Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu).

**A. Dane dotyczące wnioskodawcy (wypełnić drukowanymi literami)**

1. Imię ( imiona) i nazwisko

2. Dowód osobisty

                    Seria                      nr                      wydany w dniu                      przez

3. Nazwa banku i nr rachunku ( do podania po podpisaniu umowy, przy składaniu faktury rozliczeniowej)

4. Nr PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Adres zamieszkania : Kod pocztowy ..... mięscowość .....

Ulica.....nr domu.....nr mieszkania.....

Powiat .....telefon/fax( z kier.).....E-mail.....

**Wniosek składam:** <sup>(1)</sup>

1. Po raz pierwszy
2. Po raz kolejny – wpisać rok złożenia ostatniego wniosku.....

**ORZECZENIE:** czasowe                       do dnia \_\_\_\_\_ , na stałe

**Proszę o dofinansowanie** ( należy podać nazwę urządzenia lub rodzaju usługi)

.....

.....

.....

W łącznej wysokości.....słownie.....zł.

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

Przewidywany koszt realizacji zadania.....termin rozpoczęcia i przewidywany czas realizacji zadania.....

---

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

(1) wstaw X we właściwej rubryce  
\* niepotrzebne skreślić

**1. Cel dofinansowania:** Krótkie uzasadnienie składanego wniosku. **Informacje o Wnioskodawcy i miejscu realizacji zadania.**

**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 niezdolne do samodzielnej egzystencji.....
- osoby stale albo długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny.....
- osoby w wieku do 16 lat( w przypadku pobierania nauki w szkole do 24 lat ), 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.....

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

- 1.dysfunkcja narządu ruchu z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim wrodzony brak albo amputacja dłoni i rąk.....
- 2.inna dysfunkcja narządu.....
- 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)

Nazwisko i imię- pokrewieństwo	niepełnosprawność		dochód miesięczny netto
	stopień <sup>(2)</sup>	rodzaj <sup>(3)</sup>	
1.			
2.			
3.			

**III. Przeciętny dochód miesięczny na osobę w gospodarstwie domowym wnioskodawcy**

**Liczba osób w gospodarstwie domowym**..... (podać liczbę)

Oświadczam, że przeciętny miesięczny dochód w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia

wniosku **wynosi na osobę** ..... (podać kwotę na osobę miesięcznie)

(1) proszę wstawić znak X we właściwej rubryce  
(2) proszę wstawić właściwe oznaczenie cyfrowe z tabeli I  
(3) proszę wstawić właściwe oznaczenia cyfrowe z tabeli II..





## KLAUZULA INFORMACYJNA

### O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”), **informuję o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.**

Poniższe zasady stosuje się począwszy od 25 maja 2018 roku.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Warszawskim Centrum Pomocy Rodzinie jest: **Dyrektor Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Lipińska 2, 01-833 Warszawa.**
2. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych w WCPR za pomocą adresu [IOD@wcpr.pl](mailto:IOD@wcpr.pl).
3. Administrator danych osobowych – Dyrektor WCPR - przetwarza Pani/Pana **dane osobowe w celu przyznania Wnioskodawcy dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów oraz na podstawie udzielonej zgody.**
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu/celach:
  - 1) wypełnienia obowiązków prawnych Administratora,
  - 2) realizacji umów zawartych z kontrahentami m. st. Warszawy,
  - 3) w pozostałych przypadkach Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.
5. W związku z przetwarzaniem danych w celach, o którym mowa w pkt 4 odbiorcami podanych we Wniosku danych osobowych mogą być:
  - a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
  - b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z WCPR przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Dyrektor WCPR.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 4, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
7. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:
  - 1) prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych;
  - 2) prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych – w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne;
  - 3) prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym), w przypadku gdy:
    - a) dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane,
    - b) osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych,
    - c) osoba, której dane dotyczą wycofała zgodę na przetwarzanie danych osobowych, która jest podstawą przetwarzania danych i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania danych,
    - d) dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem,
    - e) dane osobowe muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa;
  - 4) prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych – w przypadku, gdy:
    - a) osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych,
    - b) przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych, żądając w zamian ich ograniczenia,
    - c) Administrator nie potrzebuje już danych dla swoich celów, ale osoba, której dane dotyczą, potrzebuje ich do ustalenia, obrony lub dochodzenia roszczeń,
    - d) osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych, do czasu ustalenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie Administratora są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu;
  - 5) prawo do przenoszenia danych – w przypadku w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
    - a) przetwarzanie danych odbywa się na podstawie umowy zawartej z osobą, której dane dotyczą lub na podstawie zgody wyrażonej przez tę osobę,
    - b) przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany
  - 6) prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:

- a) zaistnieją przyczyny związane z Pani/Pana szczególną sytuacją, w przypadku przetwarzania danych na podstawie zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej przez Administratora,
  - b) przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora lub przez stronę trzecią, z wyjątkiem sytuacji, w których nadrzędny charakter wobec tych interesów mają interesy lub podstawowe prawa i wolności osoby, której dane dotyczą, wymagające ochrony danych osobowych, w szczególności gdy osoba, której dane dotyczą jest dzieckiem.
8. W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit. a RODO), przysługuje Pani/Panu prawo cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, zgodnie z obowiązującym prawem.
  9. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w WCPR Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych.
  10. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Panią/Pana danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.
  11. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa.
  12. Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

**Administrator  
danych osobowych**

*niniejsze oświadczenie składa Wnioskodawca oraz dodatkowo i odrębnie - inne pełnoletnie osoby posiadające zdolność do czynności prawnych, których dane osobowe zostały przekazane do Administratora przez Wnioskodawcę we wniosku o pomoc ze środków PFRON.*

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres: miejscowość, nr kodu, ulica, nr domu, nr mieszkania)

**Biorąc pod uwagę powyższe informacje, wyrażam niniejszym dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz mojego dziecka/podopiecznego (o ile dotyczy - niepotrzebne skreślić):**

.....  
(imię i nazwisko dziecka/podopiecznego)

**przez Administratora oraz PFRON w celu przyznania dofinansowania ze środków PFRON i potwierdzam zapoznanie się z powyższymi Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w Warszawskim Centrum Pomocy Rodzinie w ramach udzielania dofinansowań ze środków PFRON, oraz oświadczam, że poinformowano mnie o przysługujących mi prawach.**

.....  
Data i podpis osoby składającej oświadczenie

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY**  
**NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**  
**przez Warszawskie Centrum Pomocy Rodzinie, oraz PFRON**

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych)

**wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Warszawskie Centrum Pomocy Rodzinie, oraz PFRON** w celu zrealizowania wniosku z dnia ..... dotyczącego uzyskania dofinansowania ze środków PFRON, do którego dołączam mniejszą zgodę.

Pracownik przyjmujący oświadczenie

**Osoba składająca oświadczenie**

.....

.....

podpis z datą i pieczętką imienną

czytelny podpis z datą