

Nr sprawy: DR/611.../...../.....

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PFRON  
ZAOPATRZENIA W SPRZĘT REHABILITACYJNY NA WNIOSEK OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**  
(dotyczy osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Kraków)

Procedura dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych  
dostępna jest na stronie internetowej [www.mops.krakow.pl](http://www.mops.krakow.pl)

**I. DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY (OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ)**

.....  
imię i nazwisko

nr PESEL: ..... adres e-mail: .....

**Adres zamieszkania:** Kraków, ul. .... nr domu: ..... nr lokalu: .....

nr kodu: ..... - ..... poczta: ..... nr tel. kontaktowego .....

**Adres zameldowania:** miejscowość: ..... ul. ....

nr domu: ..... nr lokalu: ..... nr kodu ..... - ..... poczta .....

**II. DANE DOTYCZĄCE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO (DLA MAŁOLETNIEGO  
WNIOSKODAWCY), OPIEKUNA PRAWNEGO, PEŁNOMOCNIKA LUB KURATORA**

.....  
imię i nazwisko

nr PESEL: ..... adres e-mail: .....

**Adres zamieszkania:** miejscowość: ..... ul. ....

nr domu: ..... nr lokalu: ..... nr kodu ..... - ..... poczta .....

nr tel. kontaktowego .....

Opiekun prawny/kurator - ustanowiony postanowieniem Sądu .....

.....  
nazwa sądu

z dnia ....., Sygnatura akt.....

Pełnomocnik - na mocy pełnomocnictwa pisemnego/notarialnego<sup>1</sup> udzielonego w dniu .....

nr repertorium<sup>2</sup> .....

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić

<sup>2</sup> Wypełnić tylko w wypadku udzielenia pełnomocnictwa notarialnego

**III. PRZEDMIOT I CEL DOFINANSOWANIA**WNIOSKUJĘ O DOFINANSOWANIE DO ZAKUPU<sup>3</sup>.....**W CELU PROWADZENIA REHABILITACJI W WARUNKACH DOMOWYCH:**TAK  NIE 

(adres, pod którym prowadzona będzie rehabilitacja)

**IV. POSIADANE PRZEZ WNIOSKODAWCĘ ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**

(Proszę wpisać rodzaj posiadanego orzeczenia, przez kogo zostało wydane oraz termin jego ważności)

**V. INFORMACJA O KWOTACH PRYZNANYCH WCZEŚNIEJ ZE ŚRODKÓW PFRON DLA WNIOSKODAWCY**

I.p.	nr umowy	data zawarcia umowy	cel dofinansowania	kwota	stan rozliczenia
1.					
2.					
3.					
4.					

lub proszę wpisać: „nie uzyskałam/em żadnego dofinansowania”.

**VI. UDZIAŁ WŁASNY WNIOSKODAWCY I KWOTA WNIOSKOWANEGO DOFINANSOWANIA**

1)	całkowita wartość przedsięwzięcia wynikająca z ofert cenowych (w złotych)	
2)	wnioskowany procent dofinansowania ze środków PFRON (nie więcej niż 80% wartości wnioskowanego sprzętu)	%
3)	deklarowany procentowy udział własny (nie mniej niż 20% wartości wnioskowanego sprzętu)	%

**KWOTA WNIOSKOWANEGO DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PFRON:**

cyframi :.....

słownie:.....

<sup>3</sup>Proszę wymienić nazwę wnioskowanego sprzętu rehabilitacyjnego



## X. KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH PRZEZ MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W KRAKOWIE

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej z siedzibą przy ul. Józefińskiej 14, 30-529 Kraków, jako administrator Pani/Pana danych osobowych na podst. art. 13 rozporządzenia nr 2016/679 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27.04.2016 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 (zwanego dalej RODO) informuje, że:

1. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przyznania dofinansowania z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO, w związku z § 11 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
2. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione następującym kategoriom odbiorców danych (w rozumieniu art. 4 pkt 9 RODO):
  - 1) podmioty świadczące asystę techniczną oprogramowania służącego do obsługi zadań PFRON,
  - 2) podmioty świadczące profesjonalne usługi niszczenia dokumentacji archiwalnej.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat od rozpatrzenia wniosku, licząc od 1 stycznia roku następującego po roku, w którym Pani/Pan wniosek został rozpatrzony, z zastrzeżeniem pkt 4.
4. W przypadku zakwalifikowania Pani/Pana dokumentacji decyzją Dyrektora Archiwum Narodowego w Krakowie do kategorii archiwalnej „A”, Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej przez okres 25 lat, liczony analogicznie, jak w pkt 3, a następnie zostaną przekazane do Archiwum Narodowego.
5. W zakresie przetwarzania Pani/Pana danych osobowych ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
6. Ma Pani/Pan prawo do żądania od Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie:
  - 1) dostępu do swoich danych osobowych (na zasadach określonych w art. 15 RODO);
  - 2) sprostowania Pani/Pana danych osobowych (na zasadach określonych w art. 16 RODO);
  - 3) ograniczenia przetwarzania danych osobowych (na zasadach określonych w art. 18 RODO).
7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe.
9. Konsekwencją niepodania przez Panią/Pana danych osobowych będzie brak możliwości przyznania dofinansowania.
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą profilowane.

### Dane kontaktowe inspektora ochrony danych:

Inspektor Ochrony Danych, ul. Józefińska 14, 30-529 Kraków lub iod@mops.krakow.pl.

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z powyższymi informacjami zawartymi we wniosku.

.....  
data

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy lub  
wnioskodawcy i kuratora/ opiekuna  
prawnego/pełnomocnika/przedstawiciela  
ustawowego osoby niepełnosprawnej

## XI. WYKAZ WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW/DOKUMENTÓW

- |   |
|---|
| 1. Kopia aktualnego orzeczenia potwierdzającego niepełnosprawność.  |
| 2. Oferta cenowa lub faktura pro forma na zakup wnioskowanego sprzętu, wystawiona na wnioskodawcę.  |
| 3. Kopia pełnomocnictwa, gdy osoba z niepełnosprawnością działa przez pełnomocnika albo odpis postanowienia sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego w przypadku składania wniosku w imieniu osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie albo odpis postanowienia sądu o ustanowieniu kuratora w przypadku osoby ubezwłasnowolnionej częściowo. |