

UCHWAŁA Nr 117/244/2008
ZARZĄDU POWIATU TUCHOLSKIEGO
z dnia 17 listopada 2008r.

**w sprawie przyjęcia regulaminów dotyczących obsługi środków
z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

Na podstawie art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (tekst jednolity Dz. U. 2001 r. Nr 142 poz. 1592 z późn. zm.) w związku z art. 35a ust. 1 pkt 7 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008 r. Nr 14, poz. 92)

Zarząd Powiatu Tucholskiego
uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjąć następujące regulaminy dotyczące obsługi środków z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych:

- a. Regulamin przyznawania dofinansowania do likwidacji barier w komunikowaniu się w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych w Powiecie Tucholskim stanowiący załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały,
- b. Regulamin przyznawania dofinansowania do sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych w Powiecie Tucholskim stanowiący załącznik Nr 2 do niniejszej uchwały,
- c. Regulamin przyznawania dofinansowania na likwidację barier architektonicznych w Powiecie Tucholskim stanowiący załącznik Nr 3 do niniejszej uchwały,
- d. Regulamin przyznawania dofinansowania na likwidację barier technicznych w Powiecie Tucholskim stanowiący załącznik Nr 4 do niniejszej uchwały,
- e. Regulamin przyznawania dofinansowania do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze w Powiecie Tucholskim stanowiący załącznik Nr 5 do niniejszej uchwały,
- f. Regulamin przyznawania dofinansowania do turnusów rehabilitacyjnych w Powiecie Tucholskim stanowiący załącznik Nr 6 do niniejszej uchwały.

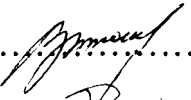
§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Kierownikowi Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie.

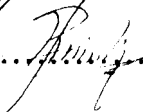
§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Zarząd Powiatu

Piotr Mówiński 

Tadeusz Zaborowski..... 

Bogusław Szramka..... 

Piotr Broszkiewicz..... 

**REGULAMIN PRYZYNAWANIA DOFINANSOWANIA
DO LIKWIDACJI BARIER W KOMUNIKOWANIU SIĘ W ZWIĄZKU
Z INDYWIDUALNYMI POTRZEBAMI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
W POWIECIE TUCHOLSKIM**

§1

Przez bariery w komunikowaniu się należy rozumieć takie ograniczenia, które utrudniają, uniemożliwiają swobodne porozumiewanie się, przekazywanie informacji. Ograniczenia te, winny być uzasadnione potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności. Likwidacja tych barier ma za zadanie ułatwić osobie niepełnosprawnej kontakt z otoczeniem.

§2

O dofinansowanie ze środków PFRON mogą ubiegać się osoby niepełnosprawne jeżeli:

1. posiadają orzeczenie:
 - o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z dwóch stopni niepełnosprawności : znacznego, umiarkowanego,
 - o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów,
 - o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia,
2. mają trudności w komunikowaniu się z otoczeniem:
 - dotyczy osób posiadających dysfunkcję narządu słuchu, mowy, wzroku
 - jeżeli w/w dysfunkcja nie jest określona w orzeczeniu należy przedłożyć aktualne zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza specjalistę (okulista, laryngolog) ważne 1 miesiąc od daty wystawienia,
3. złożą wniosek o przyznanie dofinansowania - wzór wniosku stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu,
4. złożą oświadczenie o posiadaniu środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobojętnej dofinansowaniem ze środków Funduszu - minimum 20% kosztów
5. posiadają zgodę właściciela lokalu lub budynku mieszkalnego – w razie potrzeby.

§3

Dofinansowanie nie przysługuje osobom niepełnosprawnym, które:

- 1) W ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku uzyskały na ten cel dofinansowanie ze środków PFRON.
- 2) Dokonały zakupu i zrealizowały zadanie przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków PFRON.

§4

Wnioski o dofinansowanie likwidacji barier w komunikowaniu się przyjmowane są w każdym czasie.

§5

W imieniu osoby niepełnosprawnej wniosek może złożyć przedstawiciel ustawowy, prawny opiekun ustanowiony postanowieniem sądu lub pełnomocnik ustanowiony notarialnie. Pełnoletnie osoby niewidome dla celów formalnych, winny posiadać pełnomocnika ustanowionego notarialnie.

§6

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Tucholi, zwane dalej „Centrum” w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie informuje wnioskodawcę o występujących we wniosku uchybieniach, które powinny zostać usunięte w terminie 30 dni. Nieusunięcie ich w wyznaczonym terminie powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

§7

1. Wnioski rozpatruje i przyznaje dofinansowanie komisja składająca się z pięciu osób powołana przez Starostę Powiatu Tucholskiego – Zarządzeniem Starosty.
2. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie pisemnie informuje wnioskodawcę o pozytywnym lub negatywnym rozpatrzeniu wniosku. Odpowiedź negatywna zawiera uzasadnienie.
3. Centrum zastrzega sobie możliwość zawarcia umowy po otrzymaniu przez powiat środków finansowych z PFRON oraz zatwierdzeniu podziału środków na poszczególne zadania przez Radę Powiatu Tucholskiego.
4. Wnioskodawca, któremu w roku rozpatrywania wniosku nie zostało przyznane dofinansowanie z powodu niewystarczającej ilości środków finansowych Funduszu, może ponownie wystąpić o dofinansowanie w roku kolejnym składając nowy wniosek.
5. Wnioskodawca, który nie zgadza się ze stanowiskiem Centrum może pisemnie prosić o ponowne rozpatrzenie wniosku lub zwrócić się do Starosty Tucholskiego.

§8

Przy rozpatrywaniu wniosku bierze się pod uwagę:

- stopień i rodzaj niepełnosprawności,
- przedmiot zakupu – katalog urządzeń z zakresu likwidacji barier w komunikowaniu się stanowi załącznik nr 2 niniejszego regulaminu,
- dochód wnioskodawcy,
- sytuację zawodową (naukę),
- koszt zakupu urządzenia.

§9

1. Wysokość dofinansowania wynosi do 80% ceny zakupu urządzenia (wraz z montażem), jednakże nie więcej niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia.
2. Centrum zastrzega sobie możliwość negocjacji cen, po wcześniejszym przeanalizowaniu cen sprzętu dostępnego na rynku.
3. Podstawę dofinansowania stanowi umowa.
4. Ostateczne rozliczenie udzielonego dofinansowania następuje po przedłożeniu faktury.
5. Istnieje możliwość przelania przyznanych środków na konto wystawcy faktury pod warunkiem opłacenia udziału własnego przez wnioskodawcę (zgodnie z umową).

§10

W sprawach nieuregulowanych w niniejszym regulaminie zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2008r. Nr 14, poz. 92) oraz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz.U.02.96.861 z późn. zm.).

...../...../.....
 numer kolejny wniosku

.....
 data wpływu wniosku

WNIOSEK

o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych likwidacji barier w komunikowaniu się

Dane Wnioskodawcy (proszę wypełnić drukowanymi literami)

Imię i nazwisko imię ojca
 seria.....numer dowodu osobistego.....wydany w dniu.....
 przez..... nr PESEL
 NIP..... adres zamieszkania.....

 nr telefonu nr konta.....

Proszę o dofinansowanie *należy podać nazwę urządzenia (ewentualnie montaż) rodzaj usługi*

.....
 w łącznej wysokości zł (słownie)
)

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

W przypadku ubiegania się o dofinansowanie, 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.

* niepotrzebne skreślić

Krótkie uzasadnienie wniosku

.....

.....

.....

.....

.....

Informacje o Wnioskodawcy

I. Stopień niepełnosprawności lub jego odpowiednik⁽¹⁾

1. znaczny	
• inwalidzi I grupy	
• osoby całkowicie niezdolne do pracy i niezdolne do samodzielnej egzystencji	
• osoby stale lub długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny (orzeczenie wydane przed 1.01.1998r.)	
• 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 w gospodarstwie rolnym	

II . Rodzaj niepełnosprawności ⁽¹⁾

1. dysfunkcja narządu ruchu z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim, wrodzony brak lub amputacja kończyn górnych	
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. Sytuacja zawodowa ⁽¹⁾

1. zatrudniony/ prowadzący działalność gospodarczą*	
2. osoba w wieku od 18 do 24 lat, 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	

* niepotrzebne skreślić

IV. Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym z Wnioskodawcą (w tym osoby niepełnosprawne) oraz ich średni miesięczny dochód netto ⁽⁴⁾ w roku bieżącym

imię i nazwisko - pokrewieństwo	niepełnosprawność		dochód miesięczny ⁽⁴⁾ [zł]
	stopień ⁽²⁾	rodzaj ⁽³⁾	
wnioskodawca			

V. Średni dochód miesięczny (netto) na osobę w gospodarstwie domowym Wnioskodawcy ⁽¹⁾

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 801,00 zł	

VI. Korzystanie ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych ⁽¹⁾

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	

(1) proszę wstawić X we właściwej rubryce

(2) proszę wstawić właściwe oznaczenie cyfrowe z tablicy I

(3) proszę wstawić właściwe oznaczenie cyfrowe z tablicy II

(4) średni miesięczny dochód rodziny, w rozumieniu przepisów o zasiłkach rodzinnych, pielęgnacyjnych i wychowawczych, pomniejszony o obciążenie zaliczką na podatek dochodowy od osób fizycznych, składkę z tytułu ubezpieczeń: emerytalnego, rentowego i chorobowego, określoną w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, oraz o kwotę alimentów świadczonych przez osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym na rzecz innych osób,

* niepotrzebne skreślić

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

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

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

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233kk) oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach są zgodne z prawdą.

(art. 233 §1. Kto, składając zeznanie mające służyć jako dowód w postępowaniu sądowym lub 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 swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie.)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych osobowych, w bazie danych PCPR dla potrzeb niezbędnych podczas realizacji zadania, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się informować w ciągu 14 dni.

.....
(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.....numer.....wydany w dniu.....przez.....
..... dowód osobisty

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

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

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

województwo.....nr tel./fax.(nr kier.).....

ustanowiony Opiekunem*/Pełnomocnikiem*

(postanowienie 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 której mowa w art.1 lub 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008r. Nr 14, poz 92 z późn. zm.).
2. Kopie 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. Zaświadczenie*/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 świadczeń pomocy społecznej, jeśli takie występują.
7. Zgoda właściciela budynku lub lokalu mieszkalnego, jeżeli taka zgoda jest wymagana.
8. Inne dokumenty wymagane przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.

Adnotacje przyjmującego wniosek:

1. Opinia merytoryczna dotycząca poprawności złożonego wniosku i załączników:

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

.....
(data i podpis)

2. I etap

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

.....
(data i podpis)

3. II etap

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

.....
(data i podpis)

4. Decyzja o przyznaniu dofinansowania

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

.....
(data i podpis)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

o posiadaniu środków na wkład własny

dla: Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie

w celu realizacji
(podać cel dofinansowania)

Niniejszym oświadczam, że Ja
(imię i nazwisko)

zamieszkały(a)

posiadam środki finansowe na wkład własny w wysokości wymaganej w realizacji

.....
(podać cel dofinansowania)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych osobowych, w bazie danych PCPR dla potrzeb niezbędnych podczas realizacji zadania, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883)

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

LIKWIDACJA BARIER W KOMUNIKOWANIU SIĘ – KATALOG

1. Wnioskodawca w zależności od stopnia i rodzaju niepełnosprawności wybiera z katalogu urządzenia lub usługi, których zakup lub wykonanie mogą zostać objęte dofinansowaniem:

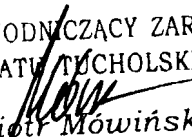
• **Osoby niepełnosprawne z dysfunkcją narządu słuchu lub mowy**

- a) zakup i instalacja aparatów np. faksu, telefaksu, wideofonu, pagera
- b) zakup budzików świetlnych i wibracyjnych
- c) zakup telefonów z cewką indukcyjną w słuchawce albo wzmacniaczem lub zakup wzmacniacza do telefonu
- d) zakup przenośnych indywidualnych wzmacniaczy dźwięku, słuchawek, mini pętli induktofonicznych
- e) zakup i montaż specjalistycznej sygnalizacji świetlnej:
 - wyposażenie telefonu w sygnalizację świetlną
 - sygnalizatory optyczne do telefonów, tekstofonów i wideofonów
 - wyposażenie dzwonka do drzwi w sygnalizację świetlną
- f) refundacja różnicy kosztów między ceną telewizora z teletekstem i ceną telewizora bez teletekstu – przy udokumentowanym zakupie przez osobę niepełnosprawną
- g) usługi dostępu do internetu w tym sprzęt komputerowy
- h) zakup sprzętu komputerowego + programy do nauki
- i) zakup indywidualnych urządzeń akustycznych przybliżających dźwięki
- j) zakup urządzeń wspomagających odbiór dźwięku z telewizora
- k) zakup dyktafonu, radiomagnetofonu
- l) inne w uzgodnieniu z Centrum

• **Osoby niepełnosprawne z dysfunkcją narządu wzroku:**

- a) zakup maszyny do pisania pismem Braille'a,
- b) zakup programu do skanera rozpoznającego pismo Braille'a
- c) zakup urządzeń i materiałów do sporządzania napisów brajlowskich
- d) zakup budzików świetlnych i wibracyjnych

- e) zakup i montaż telefonu, telefonu komórkowego z odpowiednim oprogramowaniem, CB-radia,
- f) zakup radiomagnetofonu, magnetofonu, dyktafonu, czytnika
- g) zakup i montaż specjalistycznej sygnalizacji świetlnej np. wyposażenie dzwonka do drzwi w sygnalizację świetlną
- h) zakup materiałów optycznych i elektrooptycznych: lupy, czytaki, monookulary, okulary lornetkowe, powiększalniki telewizyjne, lupy monitorowe, itp.
- i) nakładki na klawiaturę komputerową
- j) synteza mowy
- k) inne – w uzgodnieniu z Centrum
- **Osoby niepełnosprawne z dysfunkcją narządu ruchu – jedynie osoby poruszające się na wózku inwalidzkim:**
 - a) sprzęt komputerowy + łącze internetowe
 - b) inne w uzgodnieniu z Centrum

PRZEWODNICZĄCY ZARZĄDU
POWIATU TUCHOŁSKIEGO

Piotr Mówiński

**REGULAMIN PRYZNAWANIA DOFINANSOWANIA
DO SPORTU, KULTURY, REKREACJI I TURYSTYKI OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH W POWIECIE TUCHOLSKIM**

§1

Sport, kultura, rekreacja i turystyka osób niepełnosprawnych pobudza zainteresowania, aktywność, sprzyja integracji osób niepełnosprawnych ze społeczeństwem. Zacieśnia kontakty w grupie. Połączona z elementami wypoczynku poprawia samopoczucie, jak również odpręża i relaksuje.

§2

O dofinansowanie ze środków PFRON mogą ubiegać się:

1. osoby prawne i jednostki organizacyjne nie posiadające osobowości prawnej jeżeli:
 - prowadzą działalność na rzecz osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej dwóch lat przed dniem złożenia wniosku
 - udokumentują zapewnienie odpowiednich do potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych do realizacji zadania
 - udokumentują posiadanie środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobojętnej dofinansowaniem ze środków Funduszu

§3

1. Warunkiem dofinansowania jest złożenie wniosku – wzór wniosku stanowi załącznik niniejszego regulaminu.
2. Wnioski o przyznanie dofinansowania składa się w terminie do dnia 30 listopada roku poprzedzającego realizację zadań.

§4

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie informuje wnioskodawcę o występujących we wniosku uchybieniach, które powinny zostać usunięte w terminie 30 dni. Nie usunięcie ich w wyznaczonym terminie powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

§5

1. Wnioski rozpatruje i przyznaje dofinansowanie komisja składająca się z pięciu osób powołana przez Starostę Powiatu Tucholskiego – Zarządzeniem Starosty.
2. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie pisemnie informuje wnioskodawcę o pozytywnym lub negatywnym rozpatrzeniu wniosku. Odpowiedź negatywna zawiera uzasadnienie.
3. Centrum zastrzega sobie możliwość zawarcia umowy po otrzymaniu przez powiat środków finansowych z PFRON oraz zatwierdzeniu podziału środków na zadania przez Radę Powiatu Tucholskiego. Wnioskodawca zostaje wówczas poinformowany o wysokości kwoty przyznanej na poszczególne wnioski.
4. Przy podziale środków bierze się pod uwagę:
 - ilość członków,
 - cel zaplanowanego zadania.
5. Wnioskodawca, który nie zgadza się ze stanowiskiem Centrum może pisemnie prosić o ponowne rozpatrzenie wniosku lub zwrócić się do Starosty Tucholskiego.

§6

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie pisemnie informuje wnioskodawcę o wysokości kwoty dofinansowania w terminie 7 dni od daty podziału przez centrum środków finansowych przyznanych przez Radę Powiatu na to zadanie.
2. Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu

§7

Wysokość dofinansowania wynosi do 60% kosztów przedsięwzięcia.

§8

Podstawę dofinansowania stanowi zawarta umowa przez starostę z osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej. Środki mogą zostać wypłacone zaliczkowo przed realizacją zadania, w terminie wskazanym w umowie, dogodnym dla stron. Ostateczne rozliczenie udzielonego dofinansowania następuje po przedłożeniu opłaconych faktur.

§9

W sprawach nieuregulowanych w niniejszym regulaminie zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. Nr 123, poz. 776 z póź. zm.) oraz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze

środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
Dz.U.02.96.861 z późn. zm.

Wniosek o przyznanie dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych.
(termin złożenia wniosku upływa z dniem 30 listopada)

I. Dane związku/organizacji składającej wniosek.

1. Nazwa, siedziba i adres:.....
.....
.....
2. Numer NIP.....Numer Regon:.....
proszę załączyć kserokopię nadania numerów - jeżeli nie są w posiadaniu naszej jednostki
3. Numer konta.....
w bankujeśli przyznane środki mają zostać wypłacone w kasie starostwa, proszę podać imię, nazwisko oraz numer dowodu osobistego jednej z dwóch wymienionych poniżej osób (z punktu II).....
.....
4. Status prawny i podstawa działania: **proszę załączyć kserokopię Statusu związku/organizacji-** jeżeli nie jest w posiadaniu naszej jednostki, aktualny **wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego**
5. Korzystanie ze środków PFRON: nie/tak(podać rok).....
6. Informacja o posiadanych zasobach finansowych własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem.....
.....
.....
.....
- **proszę załączyć zaświadczenie z banku o średniorocznych obrotach na rachunku**
- **proszę udokumentować posiadanie środków z innych źródeł na sfinansowanie zadania w wysokości nieobjętej dofinansowaniem (jeżeli takie występuje)**

II. Dane osób upoważnionych do reprezentowania wnioskodawcy w sprawie:

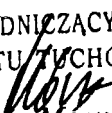
1. Imię i nazwisko.....
pełniona funkcja:.....
2. Imię i nazwisko.....
pełniona funkcja:.....
3. Telefon kontaktowy (w ciągu dnia):.....

III Informacja o zadaniu:

1. Proszę podać nazwę zadania:.....
.....
2. Krótki opis planowanego przedsięwzięcia:.....
.....
.....
.....
.....
3. Przewidywany termin rozpoczęcia i zakończenia zadania:.....
.....
.....
4. Przewidywane miejsce realizacji zadania:.....
.....
.....
5. Przewidywana ilość uczestników niepełnosprawnych.....
Przewidywana ilość niezbędnych opiekunów.....
6. Przewidywany wstępny koszt realizacji zadania:
-
-
-
-
-
-
-
-
ogółem:
- wnioskowana kwota** (maksymalnie 60% zadania):.....
7. Proszę podać przewidywane efekty realizacji zadania dla osób niepełnosprawnych:.....
.....
.....
.....
8. Proszę udokumentować zapewnienie odpowiednich dla potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych do realizacji zadania:.....
.....
.....
.....

.....
pieczęć jednostki

.....
podpis

PRZEWODNICZĄCY ZARZĄDU
POWIATU TUCHOLSKIEGO

Piotr Mowiński

REGULAMIN PRYZYNAWANIA DOFINANSOWANIA NA LIKWIDACJĘ BARIER ARCHITEKTONICZNYCH W POWIECIE TUCHOLSKIM

§1

1. Osoba niepełnosprawna mająca trudności w poruszaniu się może otrzymać dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych w wysokości do 80% kosztów przedsięwzięcia nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia. Maksymalną wysokość dofinansowania ustala corocznie komisja powołana do rozpatrywania wniosków, o której mowa w § 4. W przypadku posiadania znacznej ilości złożonych wniosków, a ograniczonymi środkami finansowymi, możliwe jest zwiększenie udziału własnego wnioskodawcy.

§2

O dofinansowanie mogą ubiegać się osoby niepełnosprawne, w tym małoletnie, jeżeli:

- 1) rodzaj niepełnosprawności wymaga likwidacji barier architektonicznych ze względu na występujące trudności w poruszaniu się,
- 2) udokumentują stałe zameldowanie w lokalu, w którym zamieszkują,
- 3) są właścicielami nieruchomości lub użytkownikami wieczystymi albo uzyskają pisemną zgodę właściciela budynku mieszkalnego.
- 4) przedłożą aktualne zaświadczenie od lekarza specjalisty zawierające informacje o rodzaju niepełnosprawności.

§3

1. Wnioski mogą być składane w każdym czasie.
2. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Tucholi zwane dalej „Centrum” w ciągu 10 dni od złożenia wniosku Centrum informuje osobę, która złożyła wniosek, o występujących we wniosku uchybieniach, które powinny zostać usunięte w terminie 30 dni. Nieusunięcie ich w wyznaczonym terminie powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

§4

Wnioski rozpatruje i przyznaje dofinansowanie komisja składająca się z pięciu osób powołana przez Starostę Powiatu Tucholskiego – Zarządzeniem Starosty.

§6

Wytyczne rozpatrywania wniosków:

1. Wnioski rozpatrywane są w dwóch etapach.
2. W pierwszym etapie
 - a) wnioski rozpatrywane są według kolejności ich wpływu,
 - b) u wnioskodawców, którzy złożyli wnioski, dokonuje się wizji lokalnej w miejscu zamieszkania celem weryfikacji wniosku i sporządzenia dokumentacji (protokół z wizji lokalnej),
 - c) wnioski złożone w następnych miesiącach rozpatrywane są w identyczny sposób o ile są jeszcze środki finansowe,
3. Podstawą do zakwalifikowania wniosku do II etapu jest protokół z wizji lokalnej przeprowadzonej przez komisję w składzie dwóch osób tj. pracownika merytorycznego oraz osoby posiadającej uprawnienia budowlane. Po zakwalifikowaniu wniosku do realizacji do II etapu wnioskodawca przedkłada:
 - a) projekt budowlany (szkic mieszkania),
 - b) kosztorys szczegółowy opracowany w oparciu o ceny rynku lokalnego oraz Katalogi Nakładów Rzeczowych,
 - c) potwierdzenie możliwości zaangażowania wymaganych środków własnych,
 - d) po dostarczeniu dokumentów i ich weryfikacji następuje podpisanie umowy.

§7

Wszystkie prace budowlane winny być realizowane zgodnie z wymogami ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2006 r. Nr 156, poz. 1118 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. nr 75, poz. 690, z późn. zm.)

§8

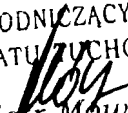
Wnioskodawca, któremu nie zostało przyznane dofinansowanie, z powodu niewystarczającej wysokości środków finansowych przeznaczonych na likwidację barier architektonicznych w roku rozpatrywania wniosku, może ponownie wystąpić o dofinansowanie, z koniecznością złożenia nowego wniosku w nowym roku kalendarzowym.

§9

Inne szczegółowe informacje:

- 1) zakres rzeczowy i finansowy budowy lub robót budowlanych określa projekt budowlany, wyciąg z projektu budowlanego lub szkic mieszkania,
- 2) szczegółowy koszt urządzeń, materiałów budowlanych, robót lub innych czynności ustala się według średnich cen publikowanych w regionalnych informatorach, a w przypadku ich braku, średnich cen rynkowych,
- 3) do obowiązków wnioskodawcy należy uzyskanie uzgodnień, kosztorysów: przedwykonawczych – powykonawczych, opinii i pozwoleń wymaganych przepisami szczegółowymi oraz pozwolenia na budowę,
- 4) uzyskanie niezbędnych uzgodnień i opinii itp. Koszt pokrywa wnioskodawca,
- 5) przekroczenie kosztów ponad wysokość przyznanego dofinansowania, a 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,
- 6) wnioskodawca obowiązany jest, w zależności od rodzaju zadania, powierzyć wykonanie budowy lub robót budowlanych wybranym przez siebie podmiotom, z zastrzeżeniem udzielenia gwarancji na wykonane prace oraz z zachowaniem terminu ich wykonania, zawierając z wykonawcą umowę cywilno – prawną z zastrzeżeniem, że wykonawca na prawo wystawiania faktur VAT, rachunków,
- 7) o zawarciu umowy z wykonawcą wnioskodawca obowiązany jest powiadomić Centrum w terminie 7 dni od daty zawarcia umowy,
- 8) wnioskodawca ponosi pełną odpowiedzialność za działania wykonawcy,
- 9) przekazanie dofinansowania następuje po dostarczeniu przez wnioskodawcę:

- a) faktur lub rachunków wystawionych na wnioskodawcę przez wykonawców lub dostawców – o terminie nie krótszym niż 30 dni od daty wystawienia rachunku,
 - b) z faktury muszą wynikać dwie pozycje: 1. Wykonana praca związana z likwidacją barier architektonicznych, 2. Robocizna.
 - c) dowodu uiszczenia udziału własnego,
 - d) kosztorysu powykonawczego według obowiązujących przepisów,
 - e) protokołu odbioru robót określającego koszt i zakres wykonanych robót podpisanego przez wykonawcę oraz Wnioskodawcę oraz sprawdzeniu przedłużonych przez Wnioskodawcę dokumentów pod względem merytorycznym i formalnym, przelewem na wskazane konto, lub do rąk własnych w przypadku opłacenia gotówką,
- 10) przekazanie dofinansowania zostanie dokonane po przeprowadzeniu odbioru wykonanych prac przez pracownika Centrum – uprawnionego do nadzoru inwestorskiego nad wykonaniem likwidacji barier,
 - 11) przedłożone dokumenty podlegają weryfikacji pod względem zgodności z wnioskiem, uzgodnionym kosztem i zakresem robót oraz podpisaną umową,
 - 12) w rozliczeniu nie uwzględnia się kosztów opłat i kar umownych,
 - 13) przekazanie środków finansowych następuje w terminie 30 dni od dnia złożenia wymaganego kompletu dokumentów,
 - 14) w przypadku stwierdzenia usterek przy odbiorze zadania, przekazanie środków finansowych zostanie dokonane w ciągu 14 dni po terminie udokumentowania przez Wnioskodawcę usunięcia wad,
 - 15) brak możliwości zaliczkowego wypłacania środków finansowych na likwidację barier architektonicznych
 - 16) do rozliczenia nie uwzględnia się robót wykonanych przed podpisaniem umowy.

PRZEWODNICZĄCY ZARZĄDU
POWIATU TUCHOŁSKIEGO

Piotr Mowiński

**Załącznik Nr 4 do uchwały Nr 117/244/2008
Zarządu Powiatu Tucholskiego
z dnia 17 listopada 2008 r.**

REGULAMIN PRYZNAWANIA DOFINANSOWANIA NA LIKWIDACJĘ BARIER TECHNICZNYCH W POWIECIE TUCHOLSKIM

§ 1

Likwidacja barier technicznych ma na celu umożliwienie lub ułatwienie osobie niepełnosprawnej, jeżeli jest to uzasadnione potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności, wykonywanie podstawowych, codziennych czynności.

§ 2

O dofinansowanie mogą ubiegać się osoby niepełnosprawne, które:

1. posiadają aktualne orzeczenie o niepełnosprawności a rodzaj niepełnosprawności potwierdzony aktualnym zaświadczeniem lekarza specjalisty wymaga likwidacji bariery technicznej, w szczególności osoby niepełnosprawne ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności ze względu na dysfunkcje narządu wzroku, z porażeniem kończyn lub ich niedorozwojem, brakiem lub amputacją kończyn.
2. posiadają stałe zameldowanie w lokalu lub budynku mieszkalnym

§ 3

1. Dofinansowanie likwidacji barier następuje na pisemny wniosek złożony do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Tucholi, zwanego dalej „Centrum”.
2. Wniosek w imieniu osoby niepełnosprawnej może złożyć przedstawiciel ustawowy, prawny opiekun ustanowiony postanowieniem Sądu lub pełnomocnik. Pełnomocnictwo powinno być udzielone na piśmie w formie aktu notarialnego lub

z podpisem notarialnie poświadczonym albo zgłoszone ustnie do protokołu.

3. Wnioski o dofinansowanie przyjmowane są w każdym czasie na dany rok kalendarzowy.
4. Wnioski rozpatrywane są w kolejności ich złożenia, aż do momentu wyczerpania środków Funduszu na dany rok kalendarzowy.

§ 4

1. Przy rozpatrywaniu wniosku bierze się pod uwagę:
 - 1) całkowity koszt zakupu urządzenia (wraz z montażem),
 - 2) koszt wykonania usługi likwidującej barierę techniczną,
 - 3) stopień i rodzaj niepełnosprawności,
 - 4) dochód wnioskodawcy,
 - 5) sytuację zawodową,
 - 6) pobieranie nauki,
 - 7) wcześniejsze korzystanie przez Wnioskodawcę ze środków PFRON na likwidację barier technicznych.
2. Wnioskodawca, któremu w roku rozpatrywania wniosku nie zostało przyznane dofinansowanie, z powodu niewystarczającej wysokości środków finansowych Funduszu przeznaczonych na likwidację barier technicznych, może ponownie wystąpić o dofinansowanie w roku następnym.
3. Dofinansowanie przysługuje raz na trzy lata od dnia jego otrzymania.

§ 5

Wnioski rozpatruje i przyznaje dofinansowanie komisja składająca się z pięciu osób powołana przez Starostę Powiatu Tucholskiego – Zarządzeniem Starosty.

§ 6

1. Centrum w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie informuje

wnioskodawcę o występujących we wniosku uchybieniach, które powinny zostać usunięte w terminie 30 dni. Nieusunięcie ich w wyznaczonym terminie powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

2. Wnioski o dofinansowanie rozpatrywane są w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku.
3. Centrum informuje pisemnie wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku w terminie 7 dni od daty jego rozpatrzenia.

§ 7

Zakres dofinansowania obejmuje, w szczególności:

- a) zakup i montaż kuchni elektrycznej w przypadku wyposażenia lokalu w kuchnię węglową lub gazową w lokalu lub budynku mieszkalnym osoby niepełnosprawnej (znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności narządu wzroku),
- b) zakup kuchenki mikrofalowej dla osób niewidomych lub słabo widzących (znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności narządu wzroku),
- c) zakup łóżka ortopedycznego z wyposażeniem,
- d) zakup fotelika wannowego, wózka wannowego, krzesła sanitarnego, nakładki na sedes, podnośnika transportowo - kąpielowego, fotelika prysznicowego,
- e) zakup schodolazów, transporterów schodowych i innych urządzeń (nie przytwierdzonych do podłoża) służących do przemieszczania się osób niepełnosprawnych.
- f) inne w uzgodnieniu z Centrum

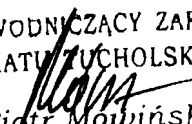
§ 8

1. Wysokość dofinansowania wynosi do 80 % wartości kosztów przedsięwzięcia , jednakże nie więcej niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia.

2. Wnioskodawca zobowiązany jest opłacić udział własny w wysokości stanowiącej minimum 20% wartości realizowanego zadania.
3. Dofinansowanie likwidacji barier technicznych może być udzielone raz na trzy lata kalendarzowe.
4. Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie.
5. Podstawę dofinansowania stanowi umowa zawarta przez Starostę z osobą niepełnosprawną lub jej przedstawicielem ustawowym

§ 9

W sprawach nieregulowanych w powyższym regulaminie zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008 nr 14, poz. 92) oraz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002r. w sprawie określenia rodzaju zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. 02.96.861 z późn. zm.)

PRZEWODNICZĄCY ZARZĄDU
POWIATU ZUCHOWSKIEGO

Piotr Mowiński

**REGULAMIN PRYZYNAWANIA DOFINANSOWANIA
DO ZAOPATRZENIA W SPRZĘT REHABILITACYJNY,
PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE I ŚRODKI POMOCNICZE
W POWIECIE TUCHOLSKIM**

§1

Sprzęt rehabilitacyjny należy rozumieć jako przedmioty oraz urządzenia służące czynnej rehabilitacji, których celem jest ogólna poprawa sprawności fizycznej organizmu. Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze zalecone przez lekarza, podlegające opłacie w ramach ubezpieczenia zdrowotnego (częściowa refundacja z Narodowego Funduszu Zdrowia) zostają przyznane stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności.

§2

Warunkiem otrzymania dofinansowania jest:

1. posiadanie orzeczenia :
 - o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności : znacznego, umiarkowanego, lekkiego,
 - o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów,
 - o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia.
2. złożenie wniosku o przyznanie dofinansowania do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, zwanego dalej „Centrum„- wzory wniosków stanowią Załącznik do niniejszego regulaminu.
3. załączenie do wniosku zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia w przypadku ubiegania się o dofinansowanie do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego.

§3

O dofinansowanie ze środków Funduszu zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny mogą ubiegać się:

- 1) osoby niepełnosprawne stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności, jeżeli:
 - a. przeciętny miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów o Świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym , obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku nie przekracza kwoty:
 - 50% przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w art.. 2 pkt 4 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - 65% przeciętnego wynagrodzenia w przypadku osoby samotnej.

b. zachodzi potrzeba prowadzenia rehabilitacji w warunkach domowych przy użyciu tego sprzętu.

2) jeden raz w roku – osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, jeżeli prowadzą działalność związaną z rehabilitacją osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej dwóch lat przed dniem złożenia wniosku oraz udokumentują posiadanie środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków Funduszu.

§4

O dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze mogą ubiegać się osoby niepełnosprawne, jeżeli ich dochód nie przekracza odpowiednio kwot, o których mowa w §3 pkt 1 lit „a”.

§5

1. Wnioski o przyznanie dofinansowania na rok bieżący przyjmowane są od początku roku kalendarzowego.
2. Wnioski z roku poprzedniego, które nie uzyskały dofinansowania na skutek wyczerpania środków finansowych, nie zostają przesunięte na rok następny.

§6

1. Powiatowe Centrum Pomocy w Rodzinie w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie informuje wnioskodawcę o występujących we wniosku uchybieniach, które powinny zostać usunięte w terminie 30 dni. Nieusunięcie ich w wyznaczonym terminie powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.
2. W przypadku wątpliwości odnośnie do podanych we wniosku o dofinansowanie danych, w szczególności co do wysokości dochodów i liczby osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, mających wpływ na przyznanie dofinansowania, Centrum wzywa wnioskodawcę do złożenia w wyznaczonym terminie, nie dłuższym niż 14 dni, licząc od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnień w sprawie lub dostarczenia niezbędnych dokumentów.

§7

Wnioski o dofinansowanie ze środków PFRON zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze rozpatrywane są przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Tucholi w ciągu 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku.

§8

Wnioski rozpatruje i przyznaje dofinansowanie komisja składająca się z pięciu osób powołana przez Starostę Powiatu Tucholskiego – Zarządzeniem Starosty.

§9

1. Przy rozpatrywaniu wniosków bierze się pod uwagę kolejność złożenia wniosku, o którym mowa w §2 pkt 2.
2. W przypadku, gdy ilość środków finansowych przyznanych na zadanie nie wystarczy na realizację wszystkich złożonych wniosków, zostają one rozpatrzone według następujących zasad:
 - a) przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze:
 - według kolejności wpływu wniosku zawierającego zapłaconą fakturę lub inny dokument potwierdzający zakup,
 - b) sprzęt rehabilitacyjny według:
 - stopnia i rodzaju niepełnosprawności, przy czym
 - uwzględnia się na korzyść wnioskodawcy fakt nie korzystania z dofinansowania w roku poprzednim,
3. W pierwszej kolejności Centrum rozpatruje wnioski składane na dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, w drugiej zaś kolejności wnioski o dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny.

§10

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie pisemnie informuje wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku w terminie 7 dni od daty jego rozpatrzenia.

§11

1. Wysokość dofinansowania wynosi :
 - 1) W przypadku przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych:
 - a) do 100 % udziału własnego osoby niepełnosprawnej w limicie ceny ustalonej na podstawie odrębnych przepisów jeżeli taki udział jest wymagany
 - b) do 150% sumy kwoty limitu, o którym mowa w lit. a wyznaczonego przez Ministra właściwego do spraw zdrowia oraz wymaganego udziału własnego osoby niepełnosprawnej w zakupie tych przedmiotów i środków, jeżeli cena zakupu jest wyższa niż ustalony limit
 - 2) W przypadku sprzętu rehabilitacyjnego:
 - a) do 60% kosztów tego sprzętu, nie więcej jednak niż do wysokości pięciokrotnego przeciętnego wynagrodzenia
2. W przypadku osób przebywających w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej wysokość dofinansowania zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oblicza się przez odjęcie od uzyskanej sumy kwoty, o której mowa w ust. 1 pkt 1 lit. b, opłaty ryczałtowej i częściowej odpłatności do

wysokości limitu ceny pokrywanej przez jednostkę organizacyjną pomocy społecznej.

§12

1. Podstawę dofinansowania stanowi umowa zawarta przez starostę z osobą niepełnosprawną lub jej przedstawicielem ustawowym, osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej.
2. Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków funduszu.
3. Ostateczne rozliczenie umowy następuje po przedłożeniu faktury.

§13

W sprawach nieuregulowanych w niniejszym regulaminie zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008 nr 14, poz. 92.) oraz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz.U.02.96.861 z późn. zm.)

.....
miejscowość, dnia

.....
nr sprawy

**Powiatowe Centrum
Pomocy Rodzinie
ul. Pocztowa 7
89 – 500 Tuchola**

WNIOSEK

O dofinansowanie / zwrot kosztów zakupu przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych i
lecniczych środków technicznych

.....
podać, jakich

Wnioskodawca

.....
imię i nazwisko

.....
seria i numer dowodu

.....
PESEL

.....
NIP

.....
adres zamieszkania

.....
miejscowość

.....
nr kodu

.....
ulica

.....
nr domu

.....
nr telefonu

.....
nazwa banku i nr konta osobistego (w przypadku posiadania)

Dane dziecka

Wypełnić w przypadku, gdy wniosek dotyczy dziecka

.....
imię i nazwisko

.....
data urodzenia

.....
PESEL

.....
podpis wnioskodawcy

Załączniki:

1. kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia innych organów (oryginał do wglądu)
2. oświadczenie o dochodach
3. zaświadczenie lekarza specjalisty

.....
imię i nazwisko

.....
ulica

.....
kod

.....
miejscowość

.....
nr telefonu

.....
nr dowodu osobistego

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że średni miesięczny dochód netto w roku 2007 wynosił:

Lp.	Członkowie rodziny	Stopień pokrewieństwa	Kwota
1.		_____	
2.			
3.			
4.			
5.			
Razem dochód wyniósł			

Oświadczam, że z dochodu tego poza mną utrzymują się następujące osoby:

	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

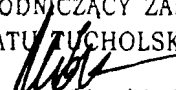
Miesięczny dochód netto na członka rodziny wynosił:

W przypadku złożenia fałszywego oświadczenia, osoba je składająca pokryje pełen koszt.

.....
miejscowość, data

.....
podpis osoby składającej oświadczenie

PRZEWODNICZĄCY ZARZĄDU
POWIATU TUCHOLSKIEGO


Piotr Mówiński

REGULAMIN PRYZYNAWANIA DOFINANSOWANIA DO TURNUSÓW REHABILITACYJNYCH W POWIECIE TUCHOLSKIM

§1

Turnus rehabilitacyjny organizuje się dla osób niepełnosprawnych o zbliżonych potrzebach, wynikających w szczególności z ich wieku lub rodzaju niepełnosprawności albo rodzaju schorzeń lub dysfunkcji.

§2

Warunkiem uczestnictwa w turnusie jest :

1. posiadanie orzeczenia :

- o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności : znacznego, umiarkowanego, lekkiego,
- o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów,
- o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia.

2. złożenie wniosku o przyznanie dofinansowania - wzór wniosku stanowi załącznik do niniejszego regulaminu.

§3

1. Osoba niepełnosprawna może ubiegać się o dofinansowanie pod warunkiem, że:

- a) została skierowana na turnus na wniosek lekarza, pod którego opieką się znajduje,
- b) w roku, w którym ubiega się o dofinansowanie, nie uzyskała na ten cel dofinansowania ze środków Funduszu,
- c) weźmie udział w turnusie, który odbędzie się w ośrodku wpisanym do rejestru ośrodków, prowadzonego przez wojewodę, albo poza takim ośrodkiem, w przypadku gdy turnus jest organizowany w formie niestacjonarnej,
- d) wybierze organizatora turnusu, który posiada wpis do rejestru organizatorów turnusu,
- e) będzie uczestniczyła w zajęciach przewidzianych w programie turnusu, który wybrała,
- f) nie będzie pełniła funkcji członka kadry na tym turnusie ani nie będzie opiekunem innego uczestnika tego turnusu,
- g) złoży oświadczenie o wysokości dochodu, obliczonego zgodnie z art.10e ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, wraz z informacją o liczbie osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym,

- h) w przypadku turnusu, którego program przewiduje także zabiegi fizjoterapeutyczne, przedstawi podczas pierwszego badania lekarskiego na turnusie zaświadczenie lekarskie o aktualnym stanie zdrowia, w szczególności o chorobie zasadniczej, uczuleniach i przyjmowanych lekach.
- 2. Osobie niepełnosprawnej o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo równoważnym oraz osobie niepełnosprawnej w wieku do 16 lat może być przyznane dofinansowanie pobytu na turnusie rehabilitacyjnym jej opiekuna pod warunkiem, że:
 - 1) wniosek lekarza zawiera wyraźne wskazanie wraz z uzasadnieniem konieczności pobytu opiekuna,
 - 2) opiekun :
 - a) nie będzie pełnił funkcji członka kadry na tym turnusie,
 - b) nie jest osobą niepełnosprawną wymagającą opieki innej osoby,
 - c) ukończył 18 lat lub,
 - d) ukończył 16 lat i jest wspólnie zamieszkującym członkiem rodziny osoby niepełnosprawnej.
- 3. Dofinansowanie uczestnictwa osoby niepełnosprawnej w turnusie może być wykorzystane jedynie przez osobę, której zostało przyznane.
- 4. W przypadku skrócenia uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym z przyczyn innych niż losowe osoba niepełnosprawna ponosi koszty pobytu na tym turnusie.
- 5. W przypadku skrócenia pobytu opiekuna osoby niepełnosprawnej na turnusie rehabilitacyjnym z przyczyn innych niż losowe opiekun ponosi koszty pobytu na tym turnusie.

§4

- 1. Wniosek o dofinansowanie składa osoba niepełnosprawna osobiście lub za pośrednictwem opiekuna albo organizatora turnusu we właściwym dla miejsca zamieszkania centrum pomocy według wzoru stanowiącego załącznik do Regulaminu.
- 2. Osoba niepełnosprawna bezdomna - tj. osoba nie zamieszkująca w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i nie zameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osoba nie zamieszkująca w lokalu mieszkalnym i zameldowana na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania - składa wniosek o dofinansowanie w centrum pomocy właściwym dla miejsca pobytu.
- 3. Osoba niepełnosprawna pozostająca pod opieką składa wniosek o dofinansowanie w Centrum Pomocy właściwym dla miejsca pobytu.
- 4. Do wniosku o dofinansowanie należy dołączyć :
 - a) kopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub kopię wypisu z treści orzeczenia traktowanego na równi z tym orzeczeniem albo kopię orzeczenia o niepełnosprawności,
 - b) wniosek lekarza, pod którego opieką znajduje się osoba niepełnosprawna, o skierowaniu na turnus, sporządzony nie wcześniej niż na 3 miesiące przed datą złożenia wniosku.
- 5. Centrum Pomocy w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie informuje wnioskodawcę o występujących we wniosku uchybieniach, które powinny zostać usunięte w terminie 30 dni. Nieusunięcie ich w wyznaczonym terminie powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

6. W przypadku, gdy Centrum poweźmie wątpliwości w sprawie przyznanego dofinansowania, w szczególności co do wysokości dochodów i liczby osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, mające wpływ na przyznanie dofinansowania, powiadomią wnioskodawcę o konieczności złożenia w wyznaczonym terminie, nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnień w sprawie lub dostarczenia niezbędnych dokumentów.

§5

1. Wnioski o przyznanie dofinansowania na rok bieżący przyjmowane są w każdym czasie.
2. Wnioski z roku poprzedniego, które nie uzyskały dofinansowania na skutek wyczerpania środków finansowych, nie zostają przeniesione na rok następny.

§6

Wnioski o dofinansowanie uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym ze środków PFRON rozpatrywane są przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Tucholi w ciągu 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku.

§7

Wnioski rozpatruje i przyznaje dofinansowanie komisja składająca się z pięciu osób powołana przez Starostę Powiatu Tucholskiego – Zarządzeniem Starosty.

§8

1. Przy rozpatrywaniu wniosków bierze się pod uwagę :
 - 1) stopień i rodzaj niepełnosprawności,
 - 2) wpływ niepełnosprawności na możliwość realizacji przez wnioskodawcę kontaktów społecznych w codziennym funkcjonowaniu, a także
 - 3) uwzględnia się na korzyść wnioskodawcy fakt niekorzystania z dofinansowania w roku poprzednim.
2. Pierwszeństwo w uzyskaniu dofinansowania mają osoby niepełnosprawne, które posiadają orzeczenia o zaliczeniu do znacznego i umiarkowanego stopnia niepełnosprawności albo równoważne, osoby niepełnosprawne w wieku 16 lat albo w wieku do 24 lat uczące się i niepracujące bez względu na stopień niepełnosprawności.
3. W przypadku, gdy ilość środków finansowych przyznanych na to zadanie nie wystarczy na realizację wszystkich złożonych wniosków, zostaną one rozpatrzone w następującej kolejności :
 - a) wnioski osób dorosłych :
 - posiadających znaczny stopień niepełnosprawności - bez względu na to, czy korzystały z dofinansowania w roku poprzednim - według kolejności wpływu,
 - posiadających umiarkowany stopień niepełnosprawności, które nie korzystały z dofinansowania w roku poprzednim,
 - posiadających lekki stopień niepełnosprawności, które nie uzyskały

dofinansowania w roku poprzednim,

- posiadających umiarkowany stopień, które uzyskały na ten cel dofinansowanie w roku poprzednim
- posiadających lekki stopień, które uzyskały na ten cel dofinansowanie w roku poprzednim.

b) wnioski dzieci, które :

1. nie uzyskały dofinansowania w roku poprzednim,
2. uzyskały dofinansowanie.

4. W rozpatrywaniu wniosków o dofinansowanie bierze udział pracownik socjalny lub specjalista do spraw społecznych, oceniający sytuację społeczną osoby niepełnosprawnej i jej potrzeby w zakresie rozwijania umiejętności społecznych.

§9

Powiatowe Centrum Pomocy pisemnie informuje wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie w terminie 7 dni od daty jego rozpatrzenia.

§10

Dofinansowanie do udziału w turnusie rehabilitacyjnym ze środków PFRON można uzyskać maksymalnie raz w roku. W przypadku znacznego niedoboru środków finansowych Funduszu w danym roku w stosunku do istniejących potrzeb dorosła osoba niepełnosprawna może otrzymać dofinansowanie do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym raz na dwa lata.

§11

Wysokość dofinansowania uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym wynosi :

- a) 27% przeciętnego wynagrodzenia – dla osoby niepełnosprawnej ze znacznym stopniem niepełnosprawności, osoby niepełnosprawnej w wieku do 16 roku życia oraz osoby niepełnosprawnej w wieku 16–24 lat uczącej się i niepracującej, bez względu na stopień niepełnosprawności,
- b) 25% przeciętnego wynagrodzenia – dla osoby niepełnosprawnej z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności,
- c) 23% przeciętnego wynagrodzenia – dla osoby niepełnosprawnej z lekkim stopniem niepełnosprawności,
- d) 18% przeciętnego wynagrodzenia – dla opiekuna osoby niepełnosprawnej,
- e) 18% przeciętnego wynagrodzenia – dla osoby niepełnosprawnej zatrudnionej w zakładzie pracy chronionej, niezależnie od posiadanego stopnia niepełnosprawności.

§12

W przypadku uzasadnionym szczególnie trudną sytuacją życiową osoby niepełnosprawnej dofinansowanie dla niej lub dofinansowanie pobytu jej opiekuna na turnusie rehabilitacyjnym może zostać podwyższone do wysokości 35% przeciętnego wynagrodzenia. Podwyższenie dofinansowania uczestnictwa opiekuna może nastąpić, jeżeli opiekun pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą

niepełnosprawną lub osoba ta ponosi koszty uczestnictwa opiekuna w turnusie. Dofinansowanie dokonane zostanie, po przeprowadzonym wywiadzie środowiskowym, na wniosek osoby niepełnosprawnej.

§13

Ze środków Funduszu nie może być dofinansowane uczestnictwo w turnusie finansowanym w całości lub w części na podstawie przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub o systemie ubezpieczeń społecznych albo o ubezpieczeniu społecznym rolników.

§14

Miejsce i termin wyjazdu na turnus rehabilitacyjny osoba niepełnosprawna rezerwuje sobie sama, przy czym może skorzystać z ofert organizatorów turnusów znajdujących się w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie. PCPR może także udostępnić krajowy informator o ośrodkach i organizatorach turnusów rehabilitacyjnych posiadających wpis do rejestru wojewodów.

§15

1. Osoba niepełnosprawna zobowiązana jest do powiadomienia PCPR o turnusie, w którym będzie uczestniczyła (z podaniem terminu i miejsca wyjazdu), w terminie 30 dni od otrzymania informacji o przyznanym dofinansowaniu, nie później jednak niż na 21 dni przed dniem rozpoczęcia turnusu.
2. Centrum pomocy po otrzymaniu informacji o wyborze turnusu rehabilitacyjnego w terminie 7 dni sprawdza w rejestrach ośrodków i organizatorów:
 - a) czy wybrany przez osobę niepełnosprawną ośrodek i organizator tego turnusu posiadają odpowiednio wpis do rejestru ośrodków i organizatorów, obejmujący okres trwania turnusu wybranego przez osobę niepełnosprawną;
 - b) czy ośrodek, w którym odbędzie się turnus, jest uprawniony do przyjmowania osób niepełnosprawnych z określonymi w orzeczeniu lub we wniosku lekarskim dysfunkcjami lub schorzeniami na turnus rehabilitacyjny wybrany przez osobę niepełnosprawną
 - c) czy organizator tego turnusu jest uprawniony do organizowania turnusu wybranego przez osobę niepełnosprawną z określonymi w orzeczeniu lub we wniosku lekarskim dysfunkcjami lub schorzeniami
3. W przypadku niespełnienia któregośkolwiek z warunków określonych powyżej Centrum w terminie 7 dni informuje osobę niepełnosprawną o konieczności dokonania wyboru innego ośrodka lub organizatora turnusu rehabilitacyjnego, pod rygorem nieprzekazania przyznanego dofinansowania.

§16

W przypadku rezygnacji z przyznanego dofinansowania do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym ze środków PFRON osoba niepełnosprawna zobowiązana jest do złożenia pisemnej rezygnacji w ciągu 30 dni od daty otrzymania informacji o przyznanym dofinansowaniu.

§17

W sprawach nieuregulowanych w niniejszym regulaminie zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008r. Nr 14, poz. 92) oraz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694).

**Wniosek o przyznanie dofinansowania
ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym**

(wypełnia osoba niepełnosprawna lub w przypadku osoby niepełnoletniej rodzice bądź opiekun prawny)

Imię i nazwisko

PESEL albo numer dokumentu tożsamości

Adres zamieszkania*

.....

Numer telefonu

Data urodzenia

Planowany termin uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym

POSIADANE ORZECZENIE**

a) o stopniu niepełnosprawności ☐ znacznym ☐ umiarkowanym ☐ lekkim

b) o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów ☐ I ☐ II ☐ III

c) ☐ o całkowitej ☐ o częściowej niezdolności do pracy

☐ o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym ☐ o niezdolności do samodzielnej egzystencji

d) ☐ o niepełnosprawności osoby do 16. roku życia

KORZYSTAŁEM(AM) Z DOFINANSOWANIA DO UCZESTNICTWA W TURNUSIE
REHABILITACYJNYM ZE ŚRODKÓW PFRON**:

☐ TAK (podać rok) ☐ NIE

JESTEM ZATRUDNIONY(A) W ZAKŁADZIE PRACY CHRONIONEJ **

☐ TAK ☐ NIE

Imię i nazwisko opiekuna

(wypełnić, jeśli lekarz uznał konieczność pobytu opiekuna)

OŚWIADCZENIE

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, wynosił zł.

Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą oraz że jestem świadom(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych.

Zobowiązuję się do przedstawienia lekarzowi na turnusie rehabilitacyjnym aktualnego zaświadczenia o stanie zdrowia.***

.....
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

* W przypadku osoby bezdomnej wpisać miejsce pobytu.

** Właściwie zaznaczyć.

*** Dotyczy turnusu rehabilitacyjnego, którego program przewiduje zabiegi fizjoterapeutyczne.

Wypełnia PCPR

.....
(data wpływu wniosku do PCPR)

.....
(pieczęć PCPR i podpis pracownika)

.....
(pieczęć zakładu opieki zdrowotnej
lub gabinetu lekarskiego)

WNIOSEK LEKARZA O SKIEROWANIE NA TURNUS REHABILITACYJNY

Imię i nazwisko

PESEL albo numer dokumentu tożsamości

Adres zamieszkania*

.....

Rodzaj schorzenia lub dysfunkcji**

☐ dysfunkcja narządu ruchu

☐ osoba poruszająca się na wózku inwalidzkim

☐ choroba psychiczna

☐ schorzenie układu krążenia

☐ dysfunkcja narządu słuchu

☐ upośledzenie umysłowe

☐ padaczka

☐ inne (jakie?)

.....

Konieczność pobytu opiekuna na turnusie

☐ NIE

☐ TAK - uzasadnienie

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Uwagi:

.....

.....

.....

* W przypadku osoby bezdomnej wpisać miejsce pobytu.

** Właściwie zaznaczyć.

.....

(data)

.....

(pieczętka i podpis lekarza)

INFORMACJA O WYBORZE TURNUSU REHABILITACYJNEGO

(wypełnia osoba niepełnosprawna lub w przypadku osoby niepełnoletniej rodzice bądź opiekun prawny)

Imię i nazwisko uczestnika turnusu

PESEL albo numer dokumentu tożsamości

Adres zamieszkania*

.....

.....

Rodzaj turnusu

Termin turnusu: od do

Dane organizatora turnusu:

Pełna nazwa i adres z kodem pocztowym

.....

.....

.....

Dane ośrodka, w którym odbędzie się turnus:

Pełna nazwa i adres z kodem pocztowym

.....

.....

.....

Oświadczam, że nie korzystam z dofinansowania uczestnictwa w wyżej wymienionym turnusie rehabilitacyjnym przyznanego na podstawie przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub o systemie ubezpieczeń społecznych albo o ubezpieczeniu społecznym rolników.

.....

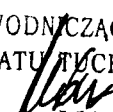
(data)

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

* W przypadku osoby bezdomnej wpisać miejsce pobytu.

PRZEWODNICZĄCY ZARZĄDU
POWIATU TUCHOŁSKIEGO


Piotr Mówiński