

ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU

o dofinansowanie uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

W związku ze złożonym przeze mnie wnioskiem w sprawie dofinansowania do turnusu rehabilitacyjnego ze środków PFRON, niniejszym **oświadczam, że:**

- 1) nie mam wymagalnych zaległości wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, tj. zobowiązań, których termin zapłaty upłynął;
- 2) w okresie trzech lat przed dniem złożenia wniosku o udzielenie dofinansowania ze środków PFRON nie byłam/em stroną umowy zawartej z Funduszem i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie;
- 3) w bieżącym roku nie uzyskałam/łem dofinansowania do turnusu rehabilitacyjnego ze środków PFRON oraz nie ubiegam się i nie będę ubiegać się o powyższe dofinansowanie za pośrednictwem innego samorządu powiatowego;
- 4) wszystkie informacje zawarte we wniosku i załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym na dzień złożenia wniosku;
- 5) zapoznałam/am się z zasadami udzielania dofinansowań do turnusu rehabilitacyjnego, które przyjmuję do wiadomości i stosowania, zawartych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694 z późn. zm.);
- 6) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich oraz mojego dziecka/podopiecznego danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a oraz art. 9 ust. 2 lit a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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);
- 7) w przypadku uzyskania dofinansowania do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym:
 - a) wezmę 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;
 - b) wybiorę organizatora turnusu, który posiada wpis do rejestru organizatorów turnusu,
 - c) będę uczestniczył/a w zajęciach przewidzianych w programie turnusu, który wybrałam/em,
 - d) nie będę pełnił/a funkcji członka kadry na turnusie ani nie będę opiekunem innego uczestnika tego turnusu,
 - e) przedstawię podczas pierwszego badania lekarskiego na turnusie zaświadczenie lekarskie o aktualnym stanie zdrowia, w szczególności o chorobie zasadniczej, uczuleniach i przyjmowanych lekach (w przypadku turnusu, którego, program przewiduje także zabiegi fizjoterapeutyczne),

8) w przypadku dofinansowania do pobytu opiekuna na turnusie rehabilitacyjnym 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,

9) w przypadku skrócenia uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym z przyczyn innych niż losowe, poniosę koszty pobytu na tym turnusie;

10) w przypadku skrócenia pobytu na turnusie rehabilitacyjnym mojego opiekuna z przyczyn innych niż losowe, opiekun poniesie koszty pobytu na tym turnusie;

12) przyjmuję do wiadomości i stosowania, że złożenie wniosku o dofinansowanie nie gwarantuje uzyskania pomocy;

13) przyjmuję do wiadomości i stosowania, że przyznane dofinansowanie ze środków PFRON będzie wypłacone w formie bezgotówkowej oraz że uzyskane środki są środkami publicznymi, w związku z czym podlegają szczególnej kontroli;

14) w przypadku wątpliwości wynikających z informacji zawartych w złożonym wniosku, a w szczególności w zakresie danych mających wpływ na przyznanie dofinansowania do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym, zobowiązuję się do dostarczenia stosownych dokumentów w wyznaczonym przez PCPR w Leżajsku terminie.

Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 i §2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1138 z późn. zm.) oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się poinformować w ciągu 14 dni.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że złożenie powyższych oświadczeń i informacji niezgodnie z prawdą, eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania, a w przypadku uzyskania na ich podstawie dofinansowania, zobowiązana/y będę do zwrotu przyznanej pomocy.

**właściwe podkreślić*

.....

(miejscowość i data)

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)

Lista załączników do wniosku:

- 1) Kopia orzeczenia lub kopia wypisu z treści orzeczenia, 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 (j. t. Dz. U. z 2024 r. poz. 44 z późn. zm.), a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy, kopia orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998 r.
- 2) Wniosek lekarza o skierowanie na turnus rehabilitacyjny.
- 3) Informacja o wyborze turnusu rehabilitacyjnego.
- 4) Zaświadczenie ze szkoły/uczelni potwierdzające pobieranie nauki lub kopia legitymacji szkolnej/studenckiej w przypadku młodzieży uczącej się i niepracującej w wieku od 18 do 24 lat.
- 5) Postanowienie sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego (w przypadku, gdy Wnioskodawca jest osoba ubezwłasnowolnioną).
- 6) Pełnomocnictwo potwierdzone notarialnie (w przypadku, gdy w imieniu Wnioskodawcy występuje jego pełnomocnik).
- 7) Załącznik do wniosku (oświadczenie Wnioskodawcy).