

## **C 6 Wniosek osoby dorosłej:**

### **Załączniki Obowiązkowe:**

1. Oświadczenia do wniosku – Sporządzone wg wzoru;
2. Kserokopia aktualnego orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, orzeczenia o niepełnosprawności (lub orzeczenia równoważnego);
3. Zaświadczenie lekarskiego wypełnione przez lekarza POZ lub specjalistę potwierdzającego możliwość udziału w programie, zawierającego między innymi wynik testu kontroli tułowia (TCT) uzyskany na podstawie: badania podczas wizyty lub przeprowadzonego wywiadu lekarskiego, a w razie potrzeby po uzyskaniu opinii fizjoterapeuty;
4. Zaświadczenia lekarskiego lekarza POZ lub specjalisty, o indywidualnych potrzebach i aktywności użytkownika manualnego wózka inwalidzkiego multipozycyjnego oraz zawierającego opinię dotyczącą funkcjonalnego dostosowania proponowanego przedmiotu dofinansowania do indywidualnych potrzeb i aktywności użytkownika,  
lub:  
zaświadczenia lekarskiego lekarza POZ lub specjalisty o indywidualnych potrzebach i aktywności użytkownika manualnego wózka inwalidzkiego multipozycyjnego oraz zlecenia na wyrób medyczny: wózek inwalidzki multipozycyjny dla dzieci (S.21.01) lub urządzenie multifunkcyjne (S.11.01) lub wózek inwalidzki spacerowy dla dzieci (S.20.01) lub wózek inwalidzki stabilizujący dla dorosłych (S.17.01) lub wózek inwalidzki spacerowy bierny dla dorosłych (S.18.01)
5. Dwie niezależne i imienne oferty cenowe (np. faktura pro-forma) przedmiotu dofinansowania.

### **Inne o ile dotyczy:**

1. Zaświadczenie ze szkoły, uczelni o aktualnym etapie kształcenia (dot. osób uczących się lub studiujących),
2. Zaświadczenie o zatrudnieniu - w przypadku osób zatrudnionych,
3. Zaświadczenie z urzędu pracy – w przypadku osób zarejestrowanych w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna lub jako osoba poszukująca pracy i nie pozostająca w zatrudnieniu;
4. Zaświadczenie o stażu zawodowym – w przypadku osób odbywających staż zawodowy;
5. Zaświadczenie potwierdzające działalność społeczną - w przypadku osób działających na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych;
6. Dokument potwierdzający prowadzenie działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy z dnia 06 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców;
7. Dokument potwierdzający prowadzenie działalności rolniczej w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników;
8. Udokumentowane/potwierdzone wystąpienie zdarzenia skutkującego stratami materialnymi w gospodarstwie domowym wydane przez podpowiedź jednostkę np. jednostkę pomocy społecznej, Policję, straż - gdy wnioskodawca jest osobą poszkodowana w 2023 lub 2024 roku w wyniku działania żywiołów lub innych zdarzeń losowych.

### **W przypadku występowania przez pełnomocnika:**

1. Kopia pełnomocnictwa notarialnego - w przypadku osoby niepełnosprawnej, w imieniu której występuje pełnomocnik;

Oświadczenie Pełnomocnika, iż nie jest i w ciągu trzech ostatnich lat nie był właścicielem, współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym, członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm/y oferujących sprzedaż towarów/usług będących przedmiotem wniosku wnioskodawcy o dofinansowanie ze środków PFRON ani nie jest i nie był w żaden inny sposób powiązany z zarządem tych firm poprzez np. związki gospodarcze, rodzinne, osobowe, itp.

2. Pełnomocnictwo niepoświadczony notarialnie.

### **C 6 Wniosek podopiecznego/dziecka:**

#### **Załączniki Obowiązkowe:**

1. Oświadczenia do wniosku – Sporządzone wg wzoru;
2. Kserokopia aktualnego orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności, orzeczenia o niepełnosprawności (lub orzeczenia równoważnego);
3. Zaświadczenie lekarskiego wypełnione przez lekarza POZ lub specjalistę potwierdzającego możliwość udziału w programie, zawierającego między innymi wynik testu kontroli tułowia (TCT) uzyskany na podstawie: badania podczas wizyty lub przeprowadzonego wywiadu lekarskiego, a w razie potrzeby po uzyskaniu opinii fizjoterapeuty;
4. Zaświadczenia lekarskiego lekarza POZ lub specjalisty, o indywidualnych potrzebach i aktywności użytkownika manualnego wózka inwalidzkiego multipozycyjnego oraz zawierającego opinię dotyczącą funkcjonalnego dostosowania proponowanego przedmiotu dofinansowania do indywidualnych potrzeb i aktywności użytkownika,  
lub:  
zaświadczenia lekarskiego lekarza POZ lub specjalisty o indywidualnych potrzebach i aktywności użytkownika manualnego wózka inwalidzkiego multipozycyjnego oraz zlecenia na wyrób medyczny: wózek inwalidzki multipozycyjny dla dzieci (S.21.01) lub urządzenie multifunkcyjne (S.11.01) lub wózek inwalidzki spacerowy dla dzieci (S.20.01) lub wózek inwalidzki stabilizujący dla dorosłych (S.17.01) lub wózek inwalidzki spacerowy bierny dla dorosłych (S.18.01)
5. Dwie niezależne i imienne oferty cenowe (np. faktura pro-forma) przedmiotu dofinansowania.

#### **Inne o ile dotyczy:**

1. Kserokopia aktu urodzenia dziecka w przypadku wniosku dotyczącego niepełnoletniej osoby niepełnosprawnej;
2. Kserokopia dokumentu stanowiącego opiekę prawną nad podopiecznym – w przypadku wniosku dotyczącego osoby niepełnosprawnej, w imieniu której występuje opiekun prawny;
3. Zaświadczenie z przedszkola, ze szkoły, uczelni o aktualnym etapie kształcenia (dot. dzieci uczęszczających do przedszkola oraz osób uczących się lub studiujących);
4. Zaświadczenie o zatrudnieniu - w przypadku osób zatrudnionych;
5. Zaświadczenie z urzędu pracy – w przypadku osób zarejestrowanych w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna lub jako osoba poszukująca pracy i nie pozostająca w zatrudnieniu;
6. Zaświadczenie o stażu zawodowym – w przypadku osób odbywających staż zawodowy;
7. Zaświadczenie potwierdzające działalność społeczną - w przypadku osób działających na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych;
8. Dokument potwierdzający prowadzenie działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy z dnia 06 marca 2018 r. Prawo Przedsiębiorców;

9. Dokument potwierdzający prowadzenie działalności rolniczej w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników;
10. Udokumentowane/potwierdzone wystąpienie zdarzenia skutkującego stratami materialnymi w gospodarstwie domowym wydane przez podpowiedzią jednostkę np. jednostkę pomocy społecznej, Policję, straż - gdy wnioskodawca jest osobą poszkodowana w 2023 lub 2024 roku w wyniku działania żywiołów lub innych zdarzeń losowych.