

**WNIOSEK**  
**o udzielenie dofinansowania na likwidację barier**

- Architektonicznych
- Komunikowaniu się i technicznych dla osób niepełnosprawnych

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

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

(imię i nazwisko)

(imię ojca)

Dowód osobisty seria ..... nr ..... wydany w dniu ..... przez .....  
Data urodzenia ..... NIP ..... PESEL .....  
Adres: kod ..... - ..... miejscowość ..... ul ..... nr domu ..... nr lokalu .....  
Numer telefonu .....

**I. Rodzaj niepełnosprawności** (wstaw X we właściwe miejsca)

<b>Dysfunkcja narządów ruchu z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim: wrodzony brak lub amputacja dłoni rąk</b>	
<b>Inna dysfunkcja narządu (jaka)*</b>	
<b>Dysfunkcja narządu wzroku*</b>	
<b>Dysfunkcja narządu słuchu lub mowy*</b>	
<b>Deficyt rozwojowy (upośledzenie umysłowe)*</b>	
<b>Niepełnosprawność z ogólnego stanu z zdrowia (z jakiego powodu)*</b>	

\*Określić opisowo

## II. Stopień niepełnosprawności (wstaw X we właściwe miejsce)

Znaczny (I grupa inwalidzka)	
Umiarkowany (II grupa inwalidzka)	
Lekki (III grupa inwalidzka)	
Zasiłek pielęgnacyjny (w przypadku dzieci do 16 – go roku życia)	

## III. Sytuacja zawodowa (wstaw X we właściwe miejsce)

Zatrudniony/prowadzący działalność gospodarczą	
Młodzież od 18 do 24 lat, ucząca się w systemie szkolnym lub studiująca	
Bezrobotny poszukujący pracy/rencista poszukujący pracy	
Rencista/emeryt nie zainteresowany podjęciem pracy	
Dzieci i młodzież do 18 lat	

## IV. A. Sytuacja mieszkaniowa – opis budynku mieszkania (dotyczy likwidacji barier architektonicznych, urbanistycznych)

\*Dom jednorodzinny, wielorodzinny prywatny, wielorodzinny komunalny, wielorodzinny spółdzielczy,  
inne .....

- Budynek parterowy, piętrowy, mieszkanie na ..... (podać kondygnację)
- Przybliżony wiek budynku lub rok budowy .....
- Opis mieszkania: pokoje ..... (podać liczbę), z kuchnią, bez kuchni, z łazienką, bez łazienki, z WC, bez WC.
- Łazienka jest wyposażona w: wannę, brodzik, kabinę prysznicową, umywalkę.
- W mieszkaniu jest: instalacja wody zimnej, ciepłej, kanalizacja, centralne ogrzewanie, prąd, gaz.
- Inne informacje o warunkach mieszkaniowych

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

## IV. B. Opis sytuacji życiowej wnioskodawcy, ze wskazaniem istniejących barier transportowych, w komunikowaniu się i technicznych (wypełnić w przypadku ubiegania się o dofinansowanie do likwidacji barier transportowych, w komunikowaniu się i technicznych)

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

## V. Sytuacja mieszkaniowa (wstaw X we właściwe miejsce)

Wnioskodawca mieszka samotnie	
Wnioskodawca mieszka z rodziną	
Wnioskodawca mieszka z osobami nie spokrewnionymi	

**VI. Cechy pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym z wnioskodawcą**

Nazwisko i imię	Pokrewieństwo	Stopień i rodzaj niepełnosprawności

**VII. Informacja o korzystaniu z dofinansowania likwidacji barier (wstaw X we właściwe miejsce)**

Nie korzystał	
Korzystał	

**VIII. Informacja o korzystaniu ze środków PFRON:**

Czy wnioskodawca korzystał ze środków PFRON				Tak	Nie
Nr i data zawarcia umowy	Kwota	Cel	Termin rozliczenia	Stan rozliczenia	Źródło PFRON samorząd powiatowy

W tym na rzecz:

1	
2	

Systematyczny opis efektów przyznanego i wykorzystanego dofinansowania

**IX. Deklarowany udział własny wnioskodawcy i/lub sponsora**

Deklarowany przez wnioskodawcę % pokrycia kosztów realizacji zadań	%
Deklarowany przez sponsora % pokrycia kosztów realizacji zadania	%

**X. Cel likwidacji barier architektonicznych**

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

