

Zarządzenie Nr^{1/2020}
Starosty Bydgoskiego
z dnia^{7 stycznia 2020 r.}

OR-11.120.1.2020

w sprawie zasad postępowania przy realizacji zadań w zakresie rehabilitacji społecznej finansowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Na podstawie § 38 ust. 4 pkt 2 Regulaminu organizacyjnego Starostwa Powiatowego w Bydgoszczy przyjętego Uchwałą Nr 139/2016 Zarządu Powiatu Bydgoskiego z dnia 31 marca 2016r., zmienionego: Uchwałą Nr 229/2016 Zarządu Powiatu Bydgoskiego z dnia 6 grudnia 2016r., Uchwałą Nr 236/2016 Zarządu Powiatu Bydgoskiego z dnia 21 grudnia 2016r., Uchwałą Nr 251/2017 Zarządu Powiatu Bydgoskiego z dnia 16 lutego 2017r., Uchwałą Nr 269/2017 Zarządu Powiatu Bydgoskiego z dnia 30 marca 2017r., Uchwałą Nr 332/2017 Zarządu Powiatu Bydgoskiego z dnia 15 listopada 2017 r., Uchwałą Nr 418/18 Zarządu Powiatu Bydgoskiego z dnia 29 sierpnia 2018 r. oraz Uchwałą Nr 445/18 Zarządu Powiatu Bydgoskiego z dnia 14 listopada 2018 r. z zarządza się, co następuje:

§ 1. Przy realizacji zadań finansowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej ustala się:

- Procedurę udzielania dofinansowania ze środków PFRON uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 1 do zarządzenia,
- Procedurę udzielania dofinansowania ze środków PFRON zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 2 do zarządzenia,
- Procedurę udzielania dofinansowania ze środków PFRON zakupu sprzętu rehabilitacyjnego w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 3 do zarządzenia,
- Procedurę udzielania dofinansowania ze środków PFRON zakupu sprzętu rehabilitacyjnego dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 4 do zarządzenia,
- Procedurę udzielania dofinansowania ze środków PFRON likwidacji barier architektonicznych w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 5 do zarządzenia,
- Procedurę udzielania dofinansowania ze środków PFRON likwidacji barier w komunikowaniu się w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 6 do zarządzenia,
- Procedurę udzielania dofinansowania ze środków PFRON likwidacji barier technicznych w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 7 do zarządzenia,
- Procedurę udzielania dofinansowania ze środków PFRON sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 8 do zarządzenia.

§ 2. Wykonanie zarządzenia powierza się Dyrektorowi Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy.

§ 3. Traci moc Zarządzenie Nr 2/18 Starosty Bydgoskiego z dnia 25 stycznia 2018 r. zmienione Zarządzeniem Nr 29/18 Starosty Bydgoskiego z dnia 30 maja 2018 r., w sprawie zasad postępowania przy realizacji zadań w zakresie rehabilitacji społecznej finansowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Starosta Bydgoski
Wojciech Porzych

RADCA PRAWNY

Edyta Ksobiak

Bd-604

KIEROWNIK

Edyta Ksobiak

Edyta Ksobiak

Emilia Michalek

Arleta Miłuch

PROCEDURA UDZIELANIA DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH UCZESTNICTWA W TURNUSACH REHABILITACYJNYCH

I OSOBY UPRAWNIONE

1. O dofinansowanie ze środków PFRON do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym może ubiegać się osoba niepełnosprawna, która:
 - posiada ważne: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności; orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów; orzeczenie o niepełnosprawności, wydane przed ukończeniem 16 roku życia; wydane przed dniem 1 stycznia 1998 r. orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów lub też o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym,
 - mieszka na terenie powiatu bydgoskiego,
 - została skierowana na turnus rehabilitacyjny na wniosek lekarza, pod którego opieką się znajduje,
 - w roku, w którym ubiegała się o dofinansowanie, nie uzyskała na ten cel dofinansowania ze środków PFRON,
 - weźmie udział w turnusie, który odbędzie się w ośrodku wpisanym do rejestru ośrodków, prowadzonym przez wojewodę albo poza takim ośrodkiem w przypadku, gdy turnus jest organizowany w formie niestacjonarnej,
 - wybierze organizatora turnusu, który posiada wpis do rejestru organizatorów turnusów,
 - będzie uczestniczyła w zajęciach przewidzianych w programie wybranego turnusu,
 - nie będzie pełniła funkcji członka kadry na turnusie ani nie będzie opiekunem innego uczestnika tego turnusu,
 - złoży oświadczenie o wysokości przeciętnego miesięcznego dochodu w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielonego przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczonego za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, oraz jeżeli 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 wynagrodzenia¹ na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - 65 % przeciętnego wynagrodzenia¹ w przypadku osoby samotnej,
 - 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.

II ZASADY ROZPATRYWANIA I REALIZACJI WNIOSKÓW O UDZIELENIE DOFINANSOWANIA

1. Dofinansowanie ze środków PFRON następuje na pisemny wniosek złożony na obowiązującym druku stanowiącym załącznik do niniejszej procedury.

¹ Przeciętne wynagrodzenie – oznacza przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa GUS w formie komunikatu w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U.2018.1270 ze zm.)

2. Wniosek należy złożyć w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) w Bydgoszczy przy ulicy ks. Stanisława Konarskiego 1-3 pokój 413, przekazanie za pośrednictwem poczty lub za pośrednictwem Elektronicznej Skrzynki Podawczej ePUAP (www.epuap.gov.pl), bądź za pośrednictwem SOW Systemu Obsługi Wsparcia finansowanego ze środków PFRON (<https://sow.pfron.org.pl/logowanie>) wraz z załącznikami:
 - a) kopią orzeczenia lub kopią wypisu z treści orzeczenia, o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt 1a lub art. 62 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 poz. 1172 z późn zm.), a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy, kopią orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998 r.,
 - b) informacją o sytuacji społecznej osoby niepełnosprawnej i potrzebie rozwijania jej umiejętności społecznych (załącznik nr 1 do wniosku),
 - c) wnioskiem lekarza, pod którego opieką znajduje się osoba niepełnosprawna, o skierowanie na turnus rehabilitacyjny (załącznik nr 2 do wniosku),
 - d) informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych (załącznik nr 3 do wniosku).
3. Wnioski przyjmowane są w ciągu całego roku kalendarzowego.
4. O dofinansowanie można się ubiegać nie częściej niż raz w roku kalendarzowym.
5. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku informuje wnioskodawcę o występujących we wniosku uchybieniach. Uchybienia powinny zostać usunięte w terminie 30 dni od dnia otrzymania od Centrum informacji o uchybieniach występujących we wniosku. Nieusunięcie uchybień w wyznaczonym terminie powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.
6. W przypadku, gdy Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy poweźmie wątpliwość odnośnie danych zawartych we wniosku o dofinansowanie, w szczególności co do wysokości dochodów i liczby osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, mających wpływ na przyznanie dofinansowania, wezwie wnioskodawcę do złożenia w wyznaczonym terminie, nie dłuższym niż 14 dni, licząc od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnień w sprawie lub dostarczenia niezbędnych dokumentów.
7. Podstawą rozpatrzenia wniosku jest ocena sytuacji społecznej wnioskodawcy i jego potrzeb w zakresie rozwijania umiejętności społecznych. Przy rozpatrywaniu wniosku o dofinansowanie bierze się pod uwagę stopień i rodzaj niepełnosprawności wnioskodawcy oraz wpływ niepełnosprawności na możliwość realizacji przez wnioskodawcę kontaktów społecznych w codziennym funkcjonowaniu. Fakt niekorzystania z dofinansowania w roku poprzednim uwzględnia się na korzyść wnioskodawcy.
8. W rozpatrywaniu wniosków bierze udział pracownik socjalny lub specjalista do spraw społecznych oceniający sytuację społeczną osoby niepełnosprawnej i jej potrzeby w zakresie rozwijania umiejętności społecznych.
9. Wnioski o dofinansowanie są rozpatrywane przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku. Centrum pomocy w terminie 7 dni od dnia rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie powiadamia w formie pisemnej wnioskodawcę o sposobie jego rozpatrzenia.

10. Osoba niepełnosprawna, która otrzymała dofinansowanie wybiera organizatora, z którym ustala termin turnusu podlegającego dofinansowaniu oraz ośrodek w którym odbędzie się turnus rehabilitacyjny.
11. Osoba niepełnosprawna, w terminie 30 dni od otrzymania powiadomienia o przyznaniu dofinansowania, nie później niż na 21 dni przed dniem rozpoczęcia turnusu rehabilitacyjnego, przekazuje centrum pomocy informację o wyborze turnusu, w którym będzie uczestniczyła (wzór Informacji o wyborze turnusu rehabilitacyjnego stanowi załącznik do niniejszej procedury).
12. Informacje o organizatorach i ośrodkach turnusów rehabilitacyjnych można uzyskać w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy ul. Konarskiego 1-3 oraz na stronie internetowej www.empatia.mpips.gov.pl.
13. Wybrany przez osobę niepełnosprawną ośrodek i organizator tego turnusu musi posiadać wpis do rejestru ośrodków i organizatorów, obejmujący okres trwania turnusu wybranego przez osobę niepełnosprawną.
14. Ośrodek, w którym odbędzie się turnus, musi posiadać uprawnienia do przyjmowania osób niepełnosprawnych z określonymi w orzeczeniu lub we wniosku lekarskim dysfunkcjami lub schorzeniami na turnus wybrany przez osobę niepełnosprawną. Organizator turnusu musi posiadać uprawnienia do organizowania turnusu wybranego przez osobę niepełnosprawną z określonymi w orzeczeniu lub we wniosku lekarskim dysfunkcjami lub schorzeniami.
15. W przypadku niespełnienia któregokolwiek z warunków zamieszczonych w ust. 13 i 14 niniejszej procedury Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy w terminie 7 dni informuje osobę niepełnosprawną o konieczności dokonania wyboru innego ośrodka lub organizatora turnusu rehabilitacyjnego, pod rygorem nieprzekazania przyznanego dofinansowania.
16. Do obowiązku wnioskodawcy należy poinformowanie wybranego przez siebie organizatora turnusu rehabilitacyjnego o przyznaniu dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym.
17. Organizator turnusu rehabilitacyjnego przekazuje centrum pomocy oświadczenie nie później niż na 14 dni przed dniem rozpoczęcia tego turnusu. O dacie przekazania decyduje data wpływu oświadczenia do PCPR.
18. Warunkiem przekazania dofinansowania jest otrzymanie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy oświadczenia organizatora turnusu rehabilitacyjnego zawierającego potwierdzenie możliwości uczestnictwa danej osoby niepełnosprawnej w wybranym przez nią turnusie.
19. Przekazanie dofinansowania organizatorowi turnusu następuje w terminie 7 dni od dnia otrzymania oświadczenia organizatora, jednak nie później niż 7 dni przed dniem rozpoczęcia tego turnusu.
20. Realizacja zadania następuje po podjęciu przez Radę Powiatu Bydgoskiego uchwały w sprawie podziału środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dany rok kalendarzowy, aż do momentu wykorzystania środków finansowych przeznaczonych na ten cel (w danym roku kalendarzowym).

III WYSOKOŚĆ DOFINANSOWANIA

1. Wysokość dofinansowania wynosi:

- a) 30% przeciętnego wynagrodzenia¹ - 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) 27% przeciętnego wynagrodzenia¹ - dla osoby niepełnosprawnej z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności;
 - c) 25% przeciętnego wynagrodzenia¹ - dla osoby niepełnosprawnej z lekkim stopniem niepełnosprawności;
 - d) 20% przeciętnego wynagrodzenia¹ - dla opiekuna osoby niepełnosprawnej;
 - e) 20% przeciętnego wynagrodzenia¹ - dla osoby niepełnosprawnej zatrudnionej w zakładzie pracy chronionej, niezależnie od posiadanego stopnia niepełnosprawności.
2. W przypadku uzasadnionym szczególnie trudną sytuacją życiową osoby niepełnosprawnej, wskazanym przez wnioskodawcę, dofinansowanie dla tej osoby lub dofinansowanie pobytu jej opiekuna w turnusie rehabilitacyjnym może zostać podwyższone do wysokości 40% przeciętnego wynagrodzenia. Podwyższenie dofinansowania pobytu opiekuna, może nastąpić, jeżeli opiekun pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą niepełnosprawną lub osoba ta ponosi koszty uczestnictwa opiekuna w turnusie.
3. W przypadku znacznego niedoboru środków PFRON w danym roku w stosunku do istniejących potrzeb w zakresie dofinansowania uczestnictwa osób niepełnosprawnych w turnusach rehabilitacyjnych oraz pobytu ich opiekunów, możliwe jest obniżenie wysokości tego dofinansowania, nie więcej jednak niż o 20% kwot, o których mowa w ust. 1, albo przyjęcie zasady przyznawania dofinansowania tej samej dorosłej osobie raz na dwa lata.
4. Kwoty dofinansowania podlegają zaokrągleniu do pełnego złotego.
5. W przypadku przekroczenia kwot dochodu, o których mowa w pkt I, ust.1 kwotę dofinansowania pomniejsza się o kwotę, o którą dochód ten został przekroczony.

IV DODATKOWE INFORMACJE

1. Osobie niepełnosprawnej o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo równoważnym oraz osobie niepełnosprawnej w wieku do 16 lat może być przyznane dofinansowanie do pobytu na turnusie rehabilitacyjnym jej opiekuna pod warunkiem że:
 - a) wniosek lekarski, który stanowi załącznik do wniosku, zawiera wyraźne wskazanie wraz z uzasadnieniem konieczności pobytu opiekuna,
 - b) opiekun: nie pełni funkcji członka kadry na danym turnusie i nie jest osobą niepełnosprawną, wymagającą opieki innej osoby,
 - opiekun ukończył 18 lat lub,
 - opiekun ukończył 16 lat i jest wspólnie zamieszkującym członkiem rodziny osoby niepełnosprawnej.
2. Dofinansowanie przekazywane jest bezpośrednio organizatorowi turnusu, a nie osobie niepełnosprawnej.
3. Dofinansowanie uczestnictwa osoby niepełnosprawnej w turnusie rehabilitacyjnym może być wykorzystane jedynie przez osobę, której zostało przyznane.

4. W przypadku skrócenia uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym przez osobę niepełnosprawną lub opiekuna z przyczyn innych niż losowe osoba niepełnosprawna lub opiekun ponoszą koszty pobytu na tym turnusie.
5. Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i przed otrzymaniem przez wnioskodawcę informacji o dofinansowaniu ze środków Funduszu.
6. Ze środków PFRON nie może być dofinansowane uczestnictwo w turnusie rehabilitacyjnym finansowanym w części lub w całości na podstawie przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub o systemie ubezpieczeń społecznych albo o ubezpieczeniu społecznym rolników.
7. Dofinansowanie należy wykorzystać w tym samym roku kalendarzowym, w którym zostało przyznane.
8. Pierwszeństwo w uzyskaniu dofinansowania mają osoby niepełnosprawne, które posiadają orzeczenia o zaliczeniu do znacznego i umiarkowanego stopnia niepełnosprawności albo równoważne, osoby niepełnosprawne w wieku do 16 lat albo w wieku do 24 lat uczące się i niepracujące bez względu na stopień niepełnosprawności.
9. O wszelkich zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku oraz dołączonej do niego dokumentacji Wnioskodawca zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy.

**Wniosek o dofinansowanie 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*
.....
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)

PRZEDSTAWICIEL USTAWOWY

(dla małoletniego wnioskodawcy lub osoby ubezwłasnowolnionej),

opiekun prawny lub pełnomocnik

Imię i nazwisko:

PESEL lub numer dokumentu tożsamości:

Adres zamieszkania:

Data urodzenia:

ustanowiony przedstawicielem* / opiekunem* / pełnomocnikiem*:

postanowieniem Sądu Rejonowego:

z dn. sygn. Akt*:

/na mocy pełnomocnictwa potwierdzonego przez Notariusza*:

z dn. repet. nr

.....
data

.....
podpis
przedstawiciela ustawowego*
opiekuna prawnego*
pełnomocnika*

* niepotrzebne skreślić

**Informacja o sytuacji społecznej osoby niepełnosprawnej i potrzebie
rozwijania jej umiejętności społecznych**

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

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy.....

PESEL.....

2. Opis sytuacji społecznej:

a) sytuacja zawodowa.....

b) jak niepełnosprawność wpływa na sposób zaspokajania codziennych potrzeb życiowych
i społecznych

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

c) jak niepełnosprawność wpływa na kontakty ze środowiskiem, innymi osobami

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

3. Potrzeby wnioskodawcy w zakresie rozwijania umiejętności społecznych:

a) wyrabianie zaradności osobistej, poprawa samoobsługi: **tak / nie***

b) nawiązywanie i rozwijanie kontaktów społecznych, w tym kształtowanie umiejętności porozumiewania
się z innymi, współdziałania w grupie: **tak / nie***

c) pobudzenie aktywności społecznej, przywracanie utraconych zdolności do pełnienia
ról społecznych: **tak / nie***

d) wdrażanie do korzystania z dóbr kultury: **tak / nie***

e) realizacja i rozwijanie zainteresowań: **tak / nie***

f) rozbudzanie motywacji integracyjnych, wyjścia z izolacji: **tak / nie***

**właściwe podkreślić*

.....

data i podpis wnioskodawcy

4. Wypełnia pracownik PCPR.

Ocena uzasadniająca udział Wnioskodawcy w turnusie rehabilitacyjnym*:

☐ wskazany

☐ niewskazany

☐ inne (jakie?).....

**właściwe zakreślić*

.....

podpis pracownika socjalnego

.....
pieczętka 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 | ☐ choroba psychiczna |
| ☐ osoba poruszająca się na wózku inwalidzkim | ☐ padaczka |
| ☐ dysfunkcja narządu słuchu | ☐ schorzenie układu krążenia |
| ☐ dysfunkcja narządu wzroku | ☐ inne (jakie?) |
| ☐ upośledzenie umysłowe | |

KONIECZNOŚĆ POBYTU OPIEKUNA NA TURNUSIE:

- ☐ NIE
- ☐ TAK – uzasadnienie
-
-
-
-
-

UWAGI:

.....

.....

.....

.....

.....
(data)

.....
(pieczętka i podpis lekarza)

* W przypadku osoby bezdomnej wpisać miejsce pobytu.

** Właściwie zaznaczyć

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych
w związku z postępowaniem w przedmiocie dofinansowania ze środków PFRON
uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym**

stanowiąca realizację obowiązku informacyjnego, wynikającego z obowiązujących przepisów prawa dotyczących ochrony danych osobowych, w szczególności z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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, zwane dalej RODO lub Rozporządzeniem, celem zapewnienia właściwej ochrony danych osobowych, osobie której dane dotyczą.

Administrator danych osobowych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych (dalej: „Administrator”) jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy z siedzibą przy ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz.
2. Z Administratorem można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: pcpr@powiat.bydgoski.pl.
3. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych — Izabelę Kosierb, z którym można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: iod.pcpr@powiat.bydgoski.pl @powiat.bydgoski.pl

Cel przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna ich przetwarzania

1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w związku z wykonywaniem obowiązku realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych tj. udzielania dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. W związku z powyższym Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w następujących celach oraz na następującej podstawie prawnej:
 - a) w celu weryfikacji wniosku o dofinansowanie, jego uzupełnienia (o ile dotyczy) oraz rozpoznania: art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit b RODO w zw. z art. 10d ust. 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz.U.2019.1172 ze zm.), § 3 - § 8 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz.U. 2007, nr 230, poz. 1694 ze zm.),
 - b) w celu wypłaty dofinansowania i jego rozliczenia (art. 6 ust. 1 lit. c RODO),
 - c) w celu wykonania czynności kontrolnych w związku z wypłatą dofinansowania (art. 6 ust. 1 lit. c RODO),
 - d) w celach archiwalnych oraz dowodowych (art. 6 ust. 1 lit. c RODO).
2. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe w zakresie, w jakim są one niezbędne do realizowania zadania realizacji dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Podanie danych osobowych i konsekwencje ich niepodania.

Podanie danych osobowych w ramach procedur związanych z dofinansowaniem ze środków PFRON jest całkowicie dobrowolne. Dane osobowe określone we wniosku o dofinansowanie wynikają z przepisów prawa i odmowa ich podania skutkować będzie pozostawieniem wniosku bez rozpoznania

albo negatywnym jego rozpoznaniem. Podstawą rozpatrzenia i realizacji dofinansowania jest przekazanie danych osobowych określonych w przepisach prawa.

Odbiorcy danych osobowych

1. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są wynikające z przepisów prawa podmioty prawne, m.in. Państwowy Fundusz Pomocy Osobom Niepełnosprawnym, a także dostawcy usług prawnych współpracujący z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy w zakresie sporządzania umów w przedmiocie dofinansowania oraz dochodzenia należnych roszczeń.
2. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Okres przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przez Administratora przetwarzane przez okres niezbędny dla realizacji złożonego wniosku o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, nie dłużej niż 10 lat od momentu przekazania akt do archiwum lub do czasu przedawnienia roszczeń cywilnoprawnych związanych z uzyskaniem/ przekazaniem dofinansowania.

Prawa osoby, której dane są przetwarzane

1. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) dostępu do Pani/Pana danych osobowych oraz otrzymywania ich kopii zgodnie z art. 15 RODO,
 - b) sprostowania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 16 RODO,
 - c) żądania od Administratora usunięcia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 17 RODO,
 - d) żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 18 RODO,
 - e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 21 RODO,
 - f) przenoszenia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 20 RODO,
 - g) wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
2. Z przysługujących praw można skorzystać poprzez kontakt z Administratorem za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub osobiście w siedzibie Administratora.
3. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.

Sposób przetwarzania danych osobowych.

1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane elektronicznie i ręcznie, zgodnie z metodami i procedurami związanymi z celami przetwarzania, o których mowa powyżej.
2. Administrator nie podejmuje, w oparciu o Pani/Pana dane osobowe, zautomatyzowanych decyzji, w tym nie dokonuje profilowania, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

PROCEDURA DOTYCZĄCA UDZIELENIA DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH ZAOPATRZENIA W PRZEDMIOTY ORTOPEDYCZNE I ŚRODKI POMOCNICZE

I OSOBY UPRAWNIONE

1. Dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze może ubiegać się osoba niepełnosprawna:
 - posiadająca ważne: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności; orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy wydane na podstawie odrębnych przepisów; orzeczenie o niepełnosprawności, wydane przed ukończeniem 16 roku życia; wydane przed dniem 1 stycznia 1998 r. orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów lub też o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym;
 - mieszkająca na terenie powiatu bydgoskiego;
 - której 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 wynagrodzenia² na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 65 % przeciętnego wynagrodzenia¹ w przypadku osoby samotnej.
2. Dofinansowanie ze środków Funduszu nie przysługuje, jeżeli wnioskodawca ubiegający się o dofinansowanie ma zaległości wobec PFRON lub podmiot ten, był w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie tego podmiotu.

II ETAPY SKŁADANIA WNIOSKU I PRYZNAWANIA DOFINANSOWANIA

1. Uzyskanie zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze od lekarza specjalisty uprawnionego do wystawienia właściwego zlecenia (przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze wykazane są w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 roku w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie, t.j. Dz.U. 2019.1899 ze zm.).
2. Potwierdzenie uprawnienia do zaopatrzenia wnioskowanym wyrobem medycznym. Potwierdzenie należy uzyskać w oddziale Narodowego Funduszu Zdrowia:

Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ
ul. Łomżyńska 33, 85-863 Bydgoszcz
tel. 52-32-52-706
3. Przyjęcie do realizacji/ realizacja zlecenia przez świadczeniodawcę (np. sklep), który posiada podpisaną umowę z NFZ.
4. Uzyskanie od świadczeniodawcy:

² Przeciętne wynagrodzenie – oznacza przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa GUS w formie komunikatu w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U.2018.1270 ze zm.)

- a) faktury określającej cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłacaną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz kwotą udziału własnego lub innego dokumentu potwierdzającego zakup, wraz z potwierdzoną za zgodność, przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie, kopią zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze albo
 - b) kopii zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze wraz z ofertą określającą cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłacaną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i kwotą udziału własnego oraz termin realizacji zlecenia od momentu przyjęcia go do realizacji.
5. Wypełnienie wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze na obowiązującym druku stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej procedury.
6. Złożenie wniosku w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) w Bydgoszczy przy ulicy ks. Stanisława Konarskiego 1-3 pokój 413, przekazanie za pośrednictwem poczty lub za pośrednictwem Elektronicznej Skrzynki Podawczej ePUAP (www.epuap.gov.pl), bądź za pośrednictwem SOW Systemu Obsługi Wsparcia finansowanego ze środków PFRON (<https://sow.pfron.org.pl/logowanie>) wraz z załącznikami:
- a) kopią orzeczenia lub kopią wypisu z treści orzeczenia, o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt 1a lub art. 62 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 poz. 1172 z późn zm.), a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy, kopią orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998 r.,
 - b) w przypadku refundacji poniesionych kosztów, faktury określającej cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłacaną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz kwotą udziału własnego lub inny dokument potwierdzający zakup, wraz z potwierdzoną za zgodność, przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie, kopią zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
 - c) w przypadku dofinansowania kopią zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze wraz z ofertą określającą cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłacaną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i kwotą udziału własnego oraz termin realizacji zlecenia od momentu przyjęcia go do realizacji,
 - d) informacją o przetwarzaniu danych osobowych,
 - e) oświadczeniami wnioskodawcy.
7. W przypadku, gdy osoba niepełnosprawna, która spełnia wymagania umożliwiające ubieganie się o uzyskanie dofinansowania nie jest pełnoletnia lub nie posiada pełnej zdolności do czynności prawnych wniosek o dofinansowanie wypełnia jej przedstawiciel ustawowy lub ustanowiony opiekun prawny. W przypadku działania przez opiekuna, do wniosku o dofinansowanie należy załączyć kopię postanowienia Sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego.
8. W przypadku, gdy PCPR poweźmie wątpliwość odnośnie 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, wzywa wnioskodawcę do złożenia w wyznaczonym terminie, nie dłuższym niż 14 dni, licząc od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnień w sprawie lub dostarczenia niezbędnych dokumentów.
9. Realizacja zadania następuje po podjęciu przez Radę Powiatu Bydgoskiego uchwały w sprawie podziału środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dany rok

kalendaryzowy, aż do momentu wykorzystania środków finansowych przeznaczonych na ten cel (w danym roku kalendarzowym).

III SPOSÓB ZAŁATWIENIA SPRAWY

1. Wniosek o dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze osoba niepełnosprawna może złożyć w każdym czasie.
2. PCPR w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku 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.
3. PCPR rozpatruje wniosek w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku.
4. PCPR informuje wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku w terminie 7 dni od dnia rozpatrzenia kompletnego wniosku.
5. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku złożonego wraz z dokumentami w postaci kopii zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze wraz z ofertą określającą cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłacaną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i kwotą udziału własnego oraz termin realizacji zlecenia od momentu przyjęcia go do realizacji, PCPR wystawia zaświadczenie o wysokości przyznanego dofinansowania zawierające :
 - a) nieprzekraczalny termin dostarczenia przez wnioskodawcę dokumentów w postaci faktury określającej cenę nabycia z wyodrębnioną kwotą opłacaną w ramach ubezpieczenia zdrowotnego oraz kwotą udziału własnego lub innego dokumentu potwierdzającego zakup, wraz z potwierdzoną za zgodność, przez świadczeniodawcę realizującego zlecenie, kopią zrealizowanego zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, uwzględniający termin wskazany w ofercie,
 - b) zobowiązanie Centrum do przekazania dofinansowania, po spełnieniu warunków, o których mowa w pkt. III ust 5, lit. a niniejszej procedury, na konto świadczeniodawcy realizującego zlecenie w ciągu 10 dni od dnia otrzymania dokumentów.
6. Wnioski rozpatrywane są wg kolejności wpływu kompletnego wniosku.
7. Przyznanie dofinansowania nie wymaga formy umowy.

IV WYSOKOŚĆ DOFINANSOWANIA

1. Wysokość dofinansowania wynosi:
 - a) Do 100% udziału własnego osoby niepełnosprawnej w limicie ceny ustalonym 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 ds. zdrowia oraz wymaganego udziału własnego osoby niepełnosprawnej w zakupie tych przedmiotów i środków, jeżeli cena zakupu jest wyższa niż ustalony limit.
2. W przypadku osób przebywających w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej wysokość dofinansowania oblicza się przez odjęcie od uzyskanej sumy kwoty, o której mowa w punkcie IV ust 1 lit b niniejszej procedury, opłaty ryczałtowej i częściowej odpłatności do wysokości limitu ceny pokrywanej przez jednostkę organizacyjną pomocy społecznej.

Data wpływu:

Nr wniosku:



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

WNIOSEK
o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji
Osób Niepełnosprawnych zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne
i środki pomocnicze

Część A – DANE WNIOSKODAWCY

I. DANE PERSONALNE WNIOSKODAWCY

Nazwa pola	Wartość
Imię:	
Drugie imię:	
Nazwisko:	
PESEL:	
Data urodzenia:	

ADRES ZAMIESZKANIA

Nazwa pola	Wartość
Ulica:	
Nr domu:	
Nr lokalu:	
Miejscowość:	
Kod pocztowy:	
Poczta:	
Rodzaj miejscowości:	☐ miasto ☐ wieś
Nr telefonu:	
Adres e-mail:	

II. DANE PODOPIECZNEGO

☐ Nie dotyczy

Nazwa pola	Wartość
Imię:	
Drugie imię:	
Nazwisko:	
PESEL:	
Data urodzenia:	

DANE ADRESOWE

Nazwa pola	Wartość
Ulica:	
Nr domu:	
Nr lokalu:	
Miejscowość:	
Kod pocztowy:	
Poczta:	
Nr telefonu:	
Adres e-mail:	

OPIEKUN USTANOWIONY/USTANOWIONA

Przedstawicielem ustawowym:

Opiekunem prawnym:

Nazwa pola	Wartość
Postanowieniem Sądu Rejonowego:	
Z dnia:	
Sygnatura akt:	

Pełnomocnikiem, na mocy pełnomocnictwa potwierdzonego przez notariusza:

Nazwa pola	Wartość
Imię i nazwisko:	
Z dnia:	
Repetitorium nr:	

III. STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Nazwa pola	Wartość
Stopień niepełnosprawności:	☐ Znaczny ☐ Umiarkowany ☐ Lekki ☐ Nie dotyczy
Grupa inwalidzka:	☐ I grupa ☐ II grupa ☐ III grupa ☐ Nie dotyczy
Niezdolność:	☐ Osoby całkowicie niezdolne do pracy i niezdolne do samodzielnej egzystencji ☐ Osoby długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym, którym przysługuje zasiłek pielęgnacyjny ☐ Osoby całkowicie niezdolne do pracy ☐ Osoby częściowo niezdolne do pracy ☐ Osoby stale lub długotrwale niezdolne do pracy w gospodarstwie rolnym ☐ Nie dotyczy
Osoby w wieku do 16 lat posiadające orzeczenie o niepełnosprawności:	☐ Tak ☐ Nie dotyczy

RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- ☐ Dysfunkcja narządu ruchu z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim
☐ Inna dysfunkcja narządu ruchu
☐ Dysfunkcja narządu wzroku
☐ Dysfunkcja narządu słuchu i mowy
☐ Deficyt rozwojowy (upośledzenie umysłowe)
☐ Niepełnosprawność z ogólnego stanu zdrowia
☐ Inny / jaki?

Część B – PRZEDMIOT WNIOSKU**I. KOSZTY REALIZACJI**

Nazwa pola	Wartość
Przedmiot wniosku:	
Całkowity koszt zakupu:	
Dofinansowanie NFZ:	
Wnioskowana kwota dofinansowania:	

II. FORMA PRZEKAZANIA ŚRODKÓW FINANSOWYCH

- ☐ Przelew na konto Wnioskodawcy/osoby upoważnionej przez Wnioskodawcę:

☐ W kasie lub przekazem pocztowym (o ile Realizator dopuszcza taką formę płatności)

OŚWIADCZENIE

Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi:

W przypadku ubiegania się o dofinansowanie zobowiązuję się do zapłacenia z własnych środków pełnej kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy ceną zakupu urządzenia wraz z montażem lub kosztem wykonania usługi, pomniejszonej o ewentualne dofinansowanie z innych źródeł a przyznaną ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych kwota dofinansowania.

Uprowadzony/uprowadzona o odpowiedzialności wynikającej z art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) - za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuje się informować w ciągu 14 dni.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych, w bazie danych dla potrzeb niezbędnych podczas realizacji wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000).

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

UZUPEŁNIONE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

Lp.	Plik
1.	

LISTA ZAŁĄCZNIKÓW WPROWADZONA W NABORZE**Lista**

1.

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych
w związku z postępowaniem w przedmiocie dofinansowania ze środków PFRON zaopatrzenia
w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze**

stanowiąca realizację obowiązku informacyjnego, wynikającego z obowiązujących przepisów prawa dotyczących ochrony danych osobowych, w szczególności z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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, zwane dalej RODO lub Rozporządzeniem, celem zapewnienia właściwej ochrony danych osobowych, osobie której dane dotyczą.

Administrator danych osobowych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych (dalej: „Administrator”) jest **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy** z siedzibą przy ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz.
2. Z Administratorem można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: pcpr@powiat.bydgoski.pl.
3. Administrator wyznaczył **Inspektora Ochrony Danych** – Izabelę Kosierb, z którym można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: iod.pcpr@powiat.bydgoski.pl

Cel przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna ich przetwarzania

1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w związku z wykonywaniem obowiązku realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych tj. udzielania dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. W związku z powyższym Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w następujących celach oraz na następującej podstawie prawnej:
 - a) w celu weryfikacji wniosku o dofinansowanie, jego uzupełnienia (o ile dotyczy) oraz rozpoznania: art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO w zw. z art. 35a ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U.2019.1172 ze zm.), § 5, § 10-§12 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 (t.j. Dz.U. 2015, poz. 926 ze zm.);
 - b) w celu wypłaty dofinansowania i jego rozliczenia (o ile dotyczy) (art. 6 ust. 1 lit. a i c RODO)
 - c) w celu wykonania czynności w związku z wypłatą dofinansowania (o ile dotyczy) (art. 6 ust. 1 lit. c RODO)
 - d) w celach archiwalnych oraz dowodowych (art. 6 ust. 1 lit. c RODO)
2. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe w zakresie, w jakim są one niezbędne do realizowania zadania realizacji dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Podanie danych osobowych i konsekwencje ich niepodania.

Podanie danych osobowych w ramach procedur związanych z dofinansowaniem ze środków PFRON jest całkowicie dobrowolne. Dane osobowe określone we wniosku o dofinansowanie wynikają z przepisów prawa i odmowa ich podania skutkować będzie pozostawieniem wniosku bez rozpoznania albo negatywnym jego rozpoznaniem. Podstawą rozpatrzenia i realizacji dofinansowania jest przekazanie danych osobowych określonych w przepisach prawa.

Podanie danych osobowych w postaci numeru rachunku bankowego jest dobrowolne- niepodanie tych danych nie będzie skutkowało odmową rozpoznania wniosku o dofinansowanie lub udzielenia dofinansowania. Niepodanie danych dotyczących numeru konta bankowego uniemożliwi przekazanie dofinansowania w formie bezgotówkowej.

Odbiorcy danych osobowych

1. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są wynikające z przepisów prawa podmioty prawne, m.in. Państwowy Fundusz Pomocy Osobom Niepełnosprawnym, a także dostawcy usług prawnych współpracujący z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy w zakresie sporządzania umów w przedmiocie dofinansowania oraz dochodzenia należnych roszczeń.

2. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Okres przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przez Administratora przetwarzane przez okres niezbędny dla realizacji złożonego wniosku o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, nie dłużej niż 10 lat od momentu przekazania akt do archiwum lub do czasu przedawnienia roszczeń cywilnoprawnych związanych z uzyskaniem/ przekazaniem dofinansowania.

Prawa osoby, której dane są przetwarzane

1. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) dostępu do Pani/Pana danych osobowych oraz otrzymywania ich kopii zgodnie z art. 15 RODO,
 - b) sprostowania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 16 RODO,
 - c) żądania od Administratora usunięcia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 17 RODO,
 - d) żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 18 RODO,
 - e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 21 RODO,
 - f) do cofnięcia w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych, których przetwarzanie odbywa się na Pani/Pana zgodę (w każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych, ale cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem) na podstawie art. 7 ust. 3 RODO,
 - g) przenoszenia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 20 RODO,
 - h) wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
2. Z przysługujących praw można skorzystać poprzez kontakt z Administratorem za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub osobiście w siedzibie Administratora.
3. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.

Sposób przetwarzania danych osobowych.

1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane elektronicznie i ręcznie, zgodnie z metodami i procedurami związanymi z celami przetwarzania, o których mowa w pkt. 5 powyżej.
2. Administrator nie podejmuje, w oparciu o Pani/Pana dane osobowe, zautomatyzowanych decyzji, w tym nie dokonuje profilowania, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

1. Czy wnioskodawca posiada zaległości wobec PFRON*: ☐ tak ☐ nie
2. Czy wnioskodawca w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku był stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie wnioskodawcy*: ☐ tak ☐ nie
3. Czy wnioskodawca przebywa w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej*: ☐ tak ☐ nie

.....

(miejscowość, data)

.....

(Podpis Wnioskodawcy)

PROCEDURA DOTYCZĄCA UDZIELENIA DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH ZAOPATRZENIA W SPRZĘT REHABILITACYJNY

I OSOBY UPRAWNIONE

1. Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny może ubiegać się osoba niepełnosprawna:
 - posiadająca ważne: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności; orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy wydane na podstawie odrębnych przepisów; orzeczenie o niepełnosprawności, wydane przed ukończeniem 16 roku życia; wydane przed dniem 1 stycznia 1998 r. orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów lub też o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym;
 - mieszkająca na terenie powiatu bydgoskiego;
 - której 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 wynagrodzenia³ na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 65 % przeciętnego wynagrodzenia¹ w przypadku osoby samotnej;
2. Dofinansowanie ze środków Funduszu nie przysługuje, jeżeli Wnioskodawca ubiegający się o dofinansowanie ma zaległość wobec PFRON lub podmiot ten, był w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie tego podmiotu.

II ETAPY SKŁADANIA WNIOSKU I PRZYZNAWANIA DOFINANSOWANIA

1. Wypełnienie wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny na obowiązującym druku stanowiącym załącznik do niniejszej procedury.
2. Złożenie wniosku w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) w Bydgoszczy przy ulicy ks. Stanisława Konarskiego 1-3 pokój 413 lub przekazanie za pośrednictwem poczty lub za pośrednictwem Elektronicznej Skrzynki Podawczej ePUAP (www.epuap.gov.pl) wraz z załącznikami:
 - kopią orzeczenia lub kopią wypisu z treści orzeczenia, o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt 1a lub art. 62 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 poz. 1172 z późn. zm.), a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy, kopią orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998 r.,
3. W przypadku, gdy osoba niepełnosprawna, która spełnia wymagania umożliwiające ubieganie się o uzyskanie dofinansowania nie jest pełnoletnia lub nie posiada pełnej zdolności do czynności prawnych wniosek o dofinansowanie wypełnia jej przedstawiciel ustawowy lub ustanowiony

³ Przeciętne wynagrodzenie – oznacza przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa GUS w formie komunikatu w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U.2018.1270 ze zm.)

opiekun prawny. W przypadku działania przez opiekuna do wniosku o dofinansowanie należy załączyć kopię postanowienia Sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego.

4. W przypadku, gdy PCPR poweźmie wątpliwość odnośnie 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, wzywa wnioskodawcę do złożenia w wyznaczonym terminie, nie dłuższym niż 14 dni, licząc od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnień w sprawie lub dostarczenia niezbędnych dokumentów.
5. Realizacja zadania następuje po podjęciu przez Radę Powiatu Bydgoskiego uchwały w sprawie podziału środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dany rok kalendarzowy, aż do momentu wykorzystania środków finansowych przeznaczonych na ten cel (w danym roku kalendarzowym).

III SPOSÓB ZAŁATWIENIA SPRAWY

1. Wniosek o dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny osoba niepełnosprawna może złożyć w każdym czasie.
2. PCPR w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku 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.
3. PCPR rozpatruje wniosek w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku.
4. Wnioski rozpatrywane są wg kolejności wpływu kompletnego wniosku
5. PCPR informuje wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku w terminie 7 dni od dnia rozpatrzenia kompletnego wniosku.
6. Przy rozpatrywaniu wniosków o dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny bada się zasadność prowadzenia rehabilitacji w warunkach domowych przy użyciu wnioskowanego sprzętu, a także możliwości korzystania przez osoby niepełnosprawne z rehabilitacji prowadzonej na terenie powiatu bydgoskiego (finansowanych z Narodowego Funduszu Zdrowia) bez konieczności angażowania środków PFRON na zakup drogich sprzętów rehabilitacyjnych, które będą wykorzystywane sporadycznie lub przez krótki czas.
7. PCPR może na etapie rozpatrywania wniosku przeprowadzić w miejscu realizacji zadania kontrolę w zakresie wniosku, celem zbadania zasadności posiadania przez osobę niepełnosprawną przedmiotu wniosku w kontekście ograniczeń wynikających z niepełnosprawności.
8. Podstawę dofinansowania ze środków PFRON stanowi umowa zawarta przez starostę z osobą niepełnosprawną lub jej przedstawicielem ustawowym, która określa m.in.:
 - a) oznaczenie stron umowy;
 - b) rodzaj zadania podlegającego dofinansowaniu;
 - c) wysokość środków Funduszu przyznanych na realizację zadania;
 - d) termin rozpoczęcia realizacji zadania;
 - e) zakres i sposób realizacji umowy;
 - f) zobowiązanie do zachowania formy pisemnej w przypadku zmiany lub rozwiązania umowy;
 - g) warunki i termin wypowiedzenia umowy;
 - h) warunki rozwiązania umowy i zwrotu niewykorzystanych środków Funduszu;
 - i) sposób sprawowania kontroli wykorzystania środków Funduszu;
 - j) zobowiązanie do przedłożenia odpowiednio powiatowemu centrum pomocy rodzinie;
 - k) sposób rozliczenia oraz zestawienie dokumentów potwierdzających wydatkowanie środków Funduszu.
9. Środki PFRON przekazywane są zgodnie z warunkami określonymi w umowie o dofinansowanie.
10. PCPR może przeprowadzić w miejscu realizacji zadania kontrolę w zakresie przedmiotu wniosku po zawarciu umowy w okresie wskazanym w umowie.

11. wszystkich zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku oraz dołączonej do niego dokumentacji wnioskodawca zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy.

IV WYSOKOŚĆ DOFINANSOWANIA

1. Wysokość dofinansowania zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny wynosi do 80% kosztów tego sprzętu, nie więcej jednak, niż do wysokości pięciokrotnego przeciętnego wynagrodzenia¹.
2. Różnicę pomiędzy kosztem przedsięwzięcia a kwotą dofinansowania pokrywa wnioskodawca.
3. Udział środków własnych nie może wynosić mniej niż 20 % kosztów przedsięwzięcia.
4. Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków PFRON.

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH ZAOPATRZENIA W SPRZĘT REHABILITACYJNY

(wypełnia osoba niepełnosprawna lub w przypadku osoby niepełnoletniej/ nieposiadającej pełnej zdolności do czynności prawnych jej przedstawiciel ustawowy bądź opiekun prawny)

I Wnioskodawca

1. Dane dotyczące wnioskodawcy (osoby niepełnosprawnej)

Imię i nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania

2. Dane dotyczące przedstawiciela ustawowego/ opiekuna prawnego wnioskodawcy

(należy wypełnić, gdy osoba niepełnosprawna nie jest pełnoletnia lub nie ma pełnej zdolności do czynności prawnych)

Imię i nazwisko (rodzic/ ustanowiony opiekun prawny)*

PESEL

Adres zamieszkania.....

3. Czy wnioskodawca posiada zaległości wobec PFRON *: ☐ tak ☐ nie

4. Czy wnioskodawca w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku był stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie wnioskodawcy *: ☐ tak ☐ nie

II Posiadane orzeczenie*

☐ o stopniu niepełnosprawności: ☐ Znacznym ☐ Umiarkowanym ☐ Lekkim

☐ o zaliczeniu do jednej z grup inwalidzkich: ☐ I ☐ II ☐ III

☐ o całkowitej niezdolności do pracy

☐ o częściowej niezdolności do pracy

☐ o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym

☐ o niezdolności do samodzielnej egzystencji
lub

☐ o niepełnosprawności osoby do 16 roku życia

III Nazwa banku i numer rachunku bankowego

.....
Imię i nazwisko właściciela konta

.....
Nazwa banku i numer rachunku bankowego

* Właściwie zaznaczyć

IV Przedmiot dofinansowania (nazwa, parametry techniczne/specyfikacja wnioskowanego sprzętu)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1. Miejsce realizacji zadania i cel dofinansowania

a) Miejsce realizacji zadania (wskazać miejsce, w którym będzie użytkowany wnioskowany przedmiot)

.....

.....

.....

b) Cel dofinansowania (jakie indywidualne potrzeby osoby niepełnosprawnej zostaną zrealizowane poprzez zakup wnioskowanego sprzętu)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Przewidywany koszt realizacji zadania

Koszt przedsięwzięcia (100%) – Kwota (brutto) zł

Kwota wnioskowanego dofinansowania ze środków PFRON (max. 80%) (brutto) zł

Udział środków własnych – Kwota (min. 20 %)(brutto) zł

2

2

2. Oświadczam, że liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi
.....
3. Oświadczam, że jestem świadomy/a, że podanie nieprawdziwych danych we wniosku o dofinansowanie eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania.
4. Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić PCPR o każdej zmianie danych wskazanych we wniosku.
5. Oświadczam, że w przypadku, gdy PCPR poweźmie wątpliwość 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, zobowiązuje się do złożenia w wyznaczonym terminie, nie dłuższym niż 14 dni, licząc od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnień w sprawie lub dostarczenia niezbędnych dokumentów.
6. Przyjmuję do wiadomości, iż złożenie niniejszego wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem dofinansowania.

.....
Miejscowość, data

.....
(podpis wnioskodawcy / przedstawiciela ustawowego /
opiekuna prawnego)

Do wniosku należy dołączyć:

- 1) Kopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy wydane na podstawie odrębnych przepisów lub orzeczenia o niepełnosprawności, wydanego przed ukończeniem 16 roku życia lub wydanego przed 01 stycznia 1998 r. orzeczenia o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów lub też o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.
- 2) Kopię postanowienia sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego w przypadku, gdy osoba niepełnosprawna działa przez opiekuna prawnego.

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych
w związku z postępowaniem w przedmiocie dofinansowania ze środków PFRON zakupu sprzętu rehabilitacyjnego**

stanowiąca realizację obowiązku informacyjnego, wynikającego z obowiązujących przepisów prawa dotyczących ochrony danych osobowych, w szczególności z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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, zwane dalej RODO lub Rozporządzeniem, celem zapewnienia właściwej ochrony danych osobowych, osobie której dane dotyczą.

Administrator danych osobowych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych (dalej: „Administrator”) jest **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy** z siedzibą przy ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz.
2. Z Administratorem można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: pcpr@powiat.bydgoski.pl.
3. Administrator wyznaczył **Inspektora Ochrony Danych** – Izabelę Kosierb, z którym można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: iod.pcpr@powiat.bydgoski.pl

Cel przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna ich przetwarzania

1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w związku z wykonywaniem obowiązku realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych tj. udzielania dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. W związku z powyższym Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w następujących celach oraz na następującej podstawie prawnej:
 - a) w celu weryfikacji wniosku o dofinansowanie, jego uzupełnienia (o ile dotyczy) oraz rozpoznania: art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO w zw. z art. 35a ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U.2019.1172 ze zm.), §5 ust. 1, §10- §12, § 14

oraz 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 (t.j. Dz.U. 2015, poz. 926 ze zm.);

- b) w celu zawarcia umowy o dofinansowanie, wypłaty dofinansowania i jego rozliczenia (art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO)
- c) w celu wykonania czynności kontrolnych w związku z wypłatą dofinansowania (art. 6 ust. 1 lit. b RODO)
- d) w celach archiwalnych oraz dowodowych (art. 6 ust. 1 lit. b, c RODO)

- 2. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe w zakresie, w jakim są one niezbędne do realizowania zadania realizacji dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Podanie danych osobowych i konsekwencje ich niepodania.

Podanie danych osobowych w ramach procedur związanych z dofinansowaniem ze środków PFRON jest całkowicie dobrowolne. Dane osobowe określone we wniosku o dofinansowanie wynikają z przepisów prawa i odmowa ich podania skutkować może pozostawieniem wniosku bez rozpoznania albo negatywnym jego rozpoznaniem. Podstawą zawarcia umowy o dofinansowanie jest przekazanie danych osobowych określonych w przepisach prawa. Odmowa podania tych danych skutkować będzie niemożnością zawarcia umowy o dofinansowanie.

Odbiorcy danych osobowych

- 1. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są wynikające z przepisów prawa podmioty prawne, m.in. Państwowy Fundusz Pomocy Osobom Niepełnosprawnym, a także dostawcy usług prawnych współpracujący z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy w zakresie sporządzania umów w przedmiocie dofinansowania oraz dochodzenia należnych roszczeń.
- 2. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Okres przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przez Administratora przetwarzane przez okres niezbędny dla realizacji złożonego wniosku o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, nie dłużej niż 10 lat od momentu przekazania akt do archiwum lub do czasu przedawnienia roszczeń cywilnoprawnych związanych z uzyskaniem/ przekazaniem dofinansowania.

Prawa osoby, której dane są przetwarzane

- 1. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) dostępu do Pani/Pana danych osobowych oraz otrzymywania ich kopii zgodnie z art. 15 RODO,
 - b) sprostowania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 16 RODO,
 - c) żądania od Administratora usunięcia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 17 RODO,
 - d) żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 18 RODO,
 - e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 21 RODO,
 - f) przenoszenia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 20 RODO,
 - g) wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 2. Z przysługujących praw można skorzystać poprzez kontakt z Administratorem za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub osobiście w siedzibie Administratora.
- 3. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.

Sposób przetwarzania danych osobowych.

- 1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane elektronicznie i ręcznie, zgodnie z metodami i procedurami związanymi z celami przetwarzania, o których mowa w pkt. 5 powyżej.
- 2. Administrator nie podejmuje, w oparciu o Pani/Pana dane osobowe, zautomatyzowanych decyzji, w tym nie dokonuje profilowania, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

**PROCEDURA DOTYCZĄCA UDZIELENIA DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW
PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
ZAOPATRZENIA W SPRZĘT REHABILITACYJNY DLA OSÓB FIZYCZNYCH
PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ, OSÓB PRAWNYCH I
JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH NIEPOSIADAJĄCYCH OSOBOWOŚCI
PRAWNEJ**

I PODMIOTY UPRAWNIONE

1. O dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny mogą ubiegać się 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;
 - udokumentują posiadanie środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem z PFRON.
2. Osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, których siedzibą albo miejscem prowadzenia działalności jest powiat bydgoski.
3. Dofinansowanie ze środków Funduszu nie przysługuje, jeżeli podmiot ubiegający się o dofinansowanie ma zaległości wobec PFRON lub podmiot ten, był w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie tego podmiotu.

II ETAPY SKŁADANIA WNIOSKU I PRYZNAWANIA DOFINANSOWANIA

1. Wypełnienie wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny na obowiązującym druku stanowiącym załącznik do niniejszej procedury.
2. Złożenie wniosku w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) w Bydgoszczy przy ulicy ks. Stanisława Konarskiego 1-3 pokój 413 lub przekazanie za pośrednictwem poczty lub za pośrednictwem Elektronicznej Skrzynki Podawczej ePUAP (www.epuap.gov.pl) wraz z załącznikami:
 - a) aktualnym wypisem z właściwego dla formy prowadzenia działalności rejestru lub ewidencji sądowej (ważny 3 miesiące);
 - b) aktem regulującym zadania, strukturę organizacyjną i sposób działania podmiotu będącego wnioskodawcą (np. statut, umowa, regulamin organizacyjny);
 - c) dokumentem, z którego wynika uprawnienie osoby fizycznej do działania w imieniu wnioskodawcy (np. dokument pełnomocnictwa);
 - d) udokumentowaną informację o innych źródłach finansowania zadania, np. dokumenty potwierdzające posiadanie środków własnych lub pochodzących z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków PFRON.;
 - e) dokumentacją potwierdzającą działalność związaną z rehabilitacją osób niepełnosprawnych;

- f) w przypadku, gdy wnioskodawca jest podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców (tj. Dz. U. 2019 poz. 1292 ze zm.) zobowiązany jest dołączyć do wniosku:
- zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe albo oświadczenie o nieskorzystaniu z pomocy de minimis w tym okresie;
 - informacje o każdej pomocy innej niż de minimis, jaką otrzymał w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą oraz dany projekt inwestycyjny, z którym jest związana pomoc de minimis.
- g) w przypadku, gdy wnioskodawca jest pracodawcą prowadzącym zakład pracy chronionej zobowiązany jest do wniosku dołączyć:
- potwierdzoną kopię decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej;
 - informację o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres trzech miesięcy przed dniem złożenia wniosku;
 - informację, o której mowa w pkt II ust 2 lit. f.
3. Realizacja zadania następuje po podjęciu przez Radę Powiatu Bydgoskiego uchwały w sprawie podziału środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dany rok kalendarzowy, aż do momentu wykorzystania środków finansowych przeznaczonych na ten cel (w danym roku kalendarzowym).

III SPOSÓB ZAŁATWIENIA SPRAWY

1. Wniosek o dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny osób fizycznych, prowadzących działalność gospodarczą, osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej składa się w terminie do 30 listopada roku poprzedzającego realizację zadań.
2. Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej o dofinansowanie może ubiegać się nie częściej niż raz w roku kalendarzowym.
3. PCPR w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku 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.
4. Rozpatrywanie wniosków następuje po podjęciu przez Radę Powiatu Bydgoskiego uchwały w sprawie podziału środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dany rok kalendarzowy.
5. PCPR informuje wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku w terminie 7 dni od dnia rozpatrzenia kompletnego wniosku.
6. Wnioski rozpatrywane są wg kolejności wpływu kompletnego wniosku.
7. Podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców przed zawarciem umowy zobowiązany jest przedstawić zaktualizowaną informację o pomocy de minimis lub innej pomocy publicznej przeznaczonej na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą otrzymanej po złożeniu wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON.
8. Podstawę dofinansowania ze środków PFRON stanowi umowa zawarta przez starostę z osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, która określa m.in.:
 - a) oznaczenie stron umowy;
 - b) rodzaj zadania podlegającego dofinansowaniu;

- c) wysokość środków Funduszu przyznanych na realizację zadania;
 - d) termin rozpoczęcia realizacji zadania;
 - e) zakres i sposób realizacji umowy;
 - f) zobowiązanie do zachowania formy pisemnej w przypadku zmiany lub rozwiązania umowy;
 - g) warunki i termin wypowiedzenia umowy;
 - h) warunki rozwiązania umowy i zwrotu niewykorzystanych środków Funduszu;
 - i) sposób sprawowania kontroli wykorzystania środków Funduszu;
 - j) zobowiązanie do przedłożenia odpowiednio powiatowemu centrum pomocy rodzinie lub powiatowemu urzędowi pracy dokumentów rozliczeniowych oraz dowodu pokrycia udziału własnego w kosztach zadania;
 - k) sposób rozliczenia oraz zestawienie dokumentów potwierdzających wydatkowanie środków Funduszu.
9. Środki finansowe PFRON przekazywane są zgodnie z warunkami określonymi w umowie o dofinansowanie.
10. PCPR może przeprowadzić w miejscu realizacji zadania kontrolę w zakresie przedmiotu wniosku w okresie wskazanym w umowie.
11. O wszystkich zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku oraz dołączonej do niego dokumentacji wnioskodawca zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy.

IV WYSOKOŚĆ DOFINANSOWANIA

1. Wysokość dofinansowania zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny wynosi do 80% kosztów tego sprzętu, nie więcej jednak, niż do wysokości pięciokrotnego przeciętnego wynagrodzenia.
2. Pokrycie różnicy pomiędzy kosztem przedsięwzięcia, a kwotą dofinansowania leży po stronie wnioskodawcy.
3. Udział środków własnych nie może wynosić mniej niż 20 % kosztów przedsięwzięcia.
4. Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków PFRON.

PCPR.

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PFRON ZAOPATRZENIA W SPRZĘT
REHABILITACYJNY DLA OSÓB FIZYCZNYCH PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ
GOSPODARCZĄ, OSÓB PRAWNYCH I JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH
NIEPOSIADAJĄCYCH OSOBOWOŚCI PRAWNEJ**

I Dane podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie ze środków PFRON

1. Nazwa

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

2. NIP REGON

3. Adres siedziby

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

4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego

.....
Nazwa banku

.....
Numer rachunku bankowego

5. Status prawny* : ☐ osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą,

☐ osoba prawna,

☐ jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej,

Podmiot prowadzący działalność gospodarczą* ☐ tak ☐ nie

Pracodawca prowadzący zakład pracy chronionej* ☐ tak ☐ nie

6. Podstawa działania

.....
.....

7. Dane osoby fizycznej upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy w sprawie:

a) Imię i Nazwisko

.....
Miejscowość ulica nr domu.....

kod - poczta

nr telefonu kontaktowego

status*: właściciel, członek organu osoby prawnej, pełnomocnik, prokurent

b) Imię i Nazwisko

Miejscowość ulica nr domu.....

kod - poczta

nr telefonu kontaktowego

status*: właściciel, członek organu osoby prawnej, pełnomocnik, prokurent

8. Czy wnioskodawca posiada zaległości wobec PFRON*: ☐ tak ☐ nie

*Właściwie zaznaczyć

9. Czy wnioskodawca w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku był stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie wnioskodawcy*:

☐ tak ☐ nie

II Miejsce realizacji zadania

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

III Przedmiot dofinansowania (nazwa, parametry techniczne/specyfikacja wnioskowanego sprzętu)

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

IV Cel dofinansowania

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

V Przewidywany koszt realizacji zadania zł,

słownie : zł

VI Termin rozpoczęcia zadania

Przewidywany czas realizacji zadania (harmonogram rzeczowo- finansowy określający terminy wykonania całego zadania oraz terminy wykonania zakresu objętego wnioskiem o dofinansowanie)

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

VII Ogólna wartość nakładów dotychczas poniesionych przez wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek wraz z podaniem dotychczasowych źródeł finansowania

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

*Właściwe zaznaczyć

[illegible][illegible]

Numer i data zawartej umowy	Kwota przyznana (w zł)	Cel i data przyznania dofinansowania	Stan rozliczenia

XII Przewidywane efekty realizacji zadania dla osób niepełnosprawnych

[illegible]

Oświadczenie

1. Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą oraz jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń, a także składanie nieprawdziwych danych.
2. Oświadczam, że jestem świadomy/a, że podanie nieprawdziwych danych we wniosku o dofinansowanie eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania.
3. Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić PCPR o każdej zmianie danych wskazanych we wniosku.
4. Przyjmuję do wiadomości, iż złożenie niniejszego wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem dofinansowania.

Do wniosku należy dołączyć:

Nazwa załącznika	Informacje PCPR
1. Aktualny wypis z rejestru sądowego lub inny dokument potwierdzający status prawny wnioskodawcy	
2. Statut, umowa, regulamin organizacyjny	
3. W przypadku, gdy wnioskodawca jest:	
a) podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą: - zaświadczenie o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe albo oświadczenie o nieskorzystaniu z pomocy de minimis w tym okresie, - informację o każdej pomocy innej niż de minimis, jaką otrzymał w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą oraz na dany projekt inwestycyjny, z którym jest związana pomoc de minimis,	
b) pracodawcą prowadzącym zakład pracy chronionej: - potwierdzoną kopię decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej, - informację o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres trzech miesięcy przed dniem złożenia wniosku, - zaświadczenie o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe albo oświadczenie o nieskorzystaniu z pomocy de minimis w tym okresie, - informację o każdej pomocy innej niż de minimis, jaką otrzymał w odniesieniu do tych	

samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą oraz na dany projekt inwestycyjny, z którym jest związana pomoc de minimis,	
4. Dokument potwierdzający działalność związaną z rehabilitacją osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 2 lat	
5. Dokument potwierdzający działalność związaną z rehabilitacją osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 2 lat	
6. Dokumentacja posiadania środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków Funduszu	
7. Dokument z którego wynika uprawnienie osoby fizycznej do działania w imieniu wnioskodawcy.	

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych
w związku z postępowaniem w przedmiocie dofinansowania ze środków PFRON do zakupu sprzętu
rehabilitacyjnego**

stanowiąca realizację obowiązku informacyjnego, wynikającego z obowiązujących przepisów prawa dotyczących ochrony danych osobowych, w szczególności z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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, zwane dalej RODO lub Rozporządzeniem, celem zapewnienia właściwej ochrony danych osobowych, osobie której dane dotyczą.

Administrator danych osobowych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych (dalej: „Administrator”) jest **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy** z siedzibą przy ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz.
2. Z Administratorem można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: pcpr@powiat.bydgoski.pl.
3. Administrator wyznaczył **Inspektora Ochrony Danych** – Izabelę Kosierb, z którym można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: iod.pcpr@powiat.bydgoski.pl

Cel przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna ich przetwarzania

1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w związku z wykonywaniem obowiązku realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych tj. udzielania dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. W związku z powyższym Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w następujących celach oraz na następującej podstawie prawnej:
 - a) w celu weryfikacji wniosku o dofinansowanie, jego uzupełnienia (o ile dotyczy) oraz rozpoznania: art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO w zw. z art. 35a ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U.2019.1172 ze zm.), §5 ust. 1, §10- §12, § 14 oraz 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 (t.j. Dz.U. 2015, poz. 926 ze zm.);
- b) w celu zawarcia umowy o dofinansowanie, wypłaty dofinansowania i jego rozliczenia (art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO)
 - c) w celu wykonania czynności kontrolnych w związku z wypłatą dofinansowania (art. 6 ust. 1 lit. b RODO)
 - d) w celach archiwalnych oraz dowodowych (art. 6 ust. 1 lit. b, c RODO)
2. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe w zakresie, w jakim są one niezbędne do realizowania zadania realizacji dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Podanie danych osobowych i konsekwencje ich niepodania.

Podanie danych osobowych w ramach procedur związanych z dofinansowaniem ze środków PFRON jest całkowicie dobrowolne. Dane osobowe określone we wniosku o dofinansowanie wynikają z przepisów prawa i odmowa ich podania skutkować może pozostawieniem wniosku bez rozpoznania albo negatywnym jego rozpoznaniem. Podstawą zawarcia umowy o dofinansowanie jest przekazanie danych osobowych określonych w przepisach prawa. Odmowa podania tych danych skutkować będzie niemożnością zawarcia umowy o dofinansowanie.

Odbiorcy danych osobowych

- 1. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są wynikające z przepisów prawa podmioty prawne, m.in. Państwowy Fundusz Pomocy Osobom Niepełnosprawnym, a także dostawcy usług prawnych współpracujący z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy w zakresie sporządzania umów w przedmiocie dofinansowania oraz dochodzenia należnych roszczeń.
- 2. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Okres przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przez Administratora przetwarzane przez okres niezbędny dla realizacji złożonego wniosku o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, nie dłużej niż 10 lat od momentu przekazania akt do archiwum lub do czasu przedawnienia roszczeń cywilnoprawnych związanych z uzyskaniem/ przekazaniem dofinansowania.

Prawa osoby, której dane są przetwarzane

- 1. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) dostępu do Pani/Pana danych osobowych oraz otrzymywania ich kopii zgodnie z art. 15 RODO,
 - b) sprostowania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 16 RODO,
 - c) żądania od Administratora usunięcia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 17 RODO,
 - d) żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 18 RODO,
 - e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 21 RODO,
 - f) przenoszenia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 20 RODO,
 - g) wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 2. Z przysługujących praw można skorzystać poprzez kontakt z Administratorem za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub osobiście w siedzibie Administratora.
- 3. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.

Sposób przetwarzania danych osobowych.

- 1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane elektronicznie i ręcznie, zgodnie z metodami i procedurami związanymi z celami przetwarzania, o których mowa w pkt. 5 powyżej.
- 2. Administrator nie podejmuje, w oparciu o Pani/Pana dane osobowe, zautomatyzowanych decyzji, w tym nie dokonuje profilowania, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

PROCEDURA UDZIELANIA DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH LIKWIDACJI BARIER ARCHITEKTONICZNYCH W MIEJSCU ZAMIESZKANIA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

I OSOBY UPRAWNIONE DO ZŁOŻENIA WNIOSKU

1. O dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych może ubiegać się osoba niepełnosprawna:
 - posiadająca ważne: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności; orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy wydane na podstawie odrębnych przepisów; orzeczenie o niepełnosprawności, wydane przed ukończeniem 16 roku życia; wydane przed dniem 1 stycznia 1998 r. orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów lub też o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym,
 - mająca trudności w poruszaniu się,
 - będąca właścicielem nieruchomości lub użytkownikiem wieczystym nieruchomości albo posiadająca zgodę właściciela budynku lub budynku mieszkalnego w którym stale zamieszkuje,
 - mieszkająca na terenie powiatu bydgoskiego,
 - jeżeli jest to uzasadnione potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności, a realizacja zadania, którego ma dotyczyć dofinansowanie umożliwi lub w znacznym stopniu ułatwi osobie niepełnosprawnej wykonywanie podstawowych, codziennych czynności lub kontaktów z otoczeniem.
2. Dofinansowanie ze środków Funduszu nie przysługuje, jeżeli wnioskodawca ubiegający się o dofinansowanie ma zaległość wobec PFRON lub podmiot ten, był w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie tego podmiotu.

II ETAPY SKŁADANIA WNIOSKU

1. Wypełnienie wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON do likwidacji barier architektonicznych wraz z uzasadnieniem, na obowiązującym druku stanowiącym załącznik do niniejszej procedury.
2. Złożenie wniosku w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) w Bydgoszczy przy ulicy ks. Stanisława Konarskiego 1-3 pokój 413 lub przekazanie za pośrednictwem poczty lub za pośrednictwem Elektronicznej Skrzynki Podawczej ePUAP (www.epuap.gov.pl) wraz z załącznikami:
 - kopią orzeczenia lub kopią wypisu z treści orzeczenia, o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt 1a lub art. 62 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 poz. 1172 z późn zm.), a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy, kopią orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998 r.,

- oświadczeniem, że wnioskodawca jest właścicielem nieruchomości lub użytkownikiem wieczystym nieruchomości, co do której ma nastąpić likwidacja barier architektonicznych z podaniem numeru księgi wieczystej, a w przypadku jej braku – przedłożenie kopii dokumentu (oryginał do wglądu) w zakresie niezbędnym do potwierdzenia wyżej wymienionego tytułu prawnego do nieruchomości.
 - zgodą właściciela lokalu lub budynku mieszkalnego, w którym stale zamieszkuje wnioskodawca na przeprowadzenie prac określonych we wniosku o dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych, jeżeli wnioskodawca nie jest właścicielem lokalu lub budynku mieszkalnego, w którym stale zamieszkuje.
 - dokumentami potwierdzającymi spełnienie obowiązku między innymi uzyskania pozwolenia na budowę, zgłoszenia realizacji zadania odpowiedniemu organowi – jeżeli realizacja zadania określonego we wniosku o dofinansowanie wymaga dopełnienia takich obowiązków.
3. W przypadku, gdy osoba niepełnosprawna, która spełnia wymagania umożliwiające ubieganie się o uzyskanie dofinansowania nie jest pełnoletnia lub nie posiada pełnej zdolności do czynności prawnych wniosek w przedmiocie dofinansowania wypełnia jej przedstawiciel ustawowy lub ustanowiony opiekun prawny. W przypadku działania przez opiekuna prawnego do wniosku o dofinansowanie należy załączyć kopię postanowienia Sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego.
 4. W przypadku, gdy PCPR poweźmie wątpliwość odnośnie 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, wzywa wnioskodawcę do złożenia w wyznaczonym terminie, nie dłuższym niż 14 dni, licząc od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnień w sprawie lub dostarczenia niezbędnych dokumentów.
 5. Realizacja zadania następuje po podjęciu przez Radę Powiatu Bydgoskiego uchwały w sprawie podziału środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dany rok kalendarzowy, aż do momentu wykorzystania środków finansowych przeznaczonych na ten cel (w danym roku kalendarzowym).

III SPOSÓB ROZPATRZENIA WNIOSKU

1. Wniosek o dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych osoba niepełnosprawna może złożyć w każdym czasie.
2. PCPR rozpatruje wniosek w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku.
3. Wnioski rozpatrywane są wg kolejności wpływu kompletnego wniosku.
4. PCPR w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku 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.
5. PCPR informuje wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku w terminie 7 dni od dnia rozpatrzenia kompletnego wniosku.
6. Każdorazowo przy rozpatrywaniu wniosku bada się cel, jakiemu ma służyć realizacja przedsięwzięcia w kontekście sprawniejszego funkcjonowania osoby niepełnosprawnej.
7. PCPR na etapie rozpatrywania wniosku, z uwagi na badanie celu, o którym mowa w ust. 6, może przeprowadzić w miejscu realizacji zadania kontrolę w zakresie przedmiotu wniosku.

8. Dofinansowanie może obejmować koszt zakupu urządzeń, materiałów budowlanych, robót budowlanych oraz budowy lub innych usług z zakresu likwidacji barier, zakupionych lub wykonanych po zawarciu umowy o dofinansowanie.
9. Dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych służy likwidowaniu istniejących barier w najbliższym otoczeniu wnioskodawcy, nie zaś wyposażeniu nowych lub będących w trakcie budowy domów i mieszkań.
10. Dofinansowaniu nie podlegają prace o charakterze remontowo-wykończeniowym, które nie wpływają na poprawę funkcjonowania osoby niepełnosprawnej a służą podniesieniu estetyki pomieszczeń.
11. Podstawę dofinansowania ze środków PFRON stanowi umowa zawarta przez starostę z osobą niepełnosprawną lub jej przedstawicielem ustawowym, która określa między innymi:
 - a) oznaczenie stron umowy;
 - b) rodzaj zadania podlegającego dofinansowaniu;
 - c) wysokość środków Funduszu przyznanych na realizację zadania;
 - d) termin rozpoczęcia realizacji zadania;
 - e) zakres i sposób realizacji umowy;
 - f) zobowiązanie do zachowania formy pisemnej w przypadku zmiany lub rozwiązania umowy;
 - g) warunki i termin wypowiedzenia umowy;
 - h) warunki rozwiązania umowy i zwrotu niewykorzystanych środków Funduszu;
 - i) sposób sprawowania kontroli wykorzystania środków Funduszu;
 - j) zobowiązanie do przedłożenia powiatowemu centrum pomocy rodzinie dokumentów rozliczeniowych oraz dowodu pokrycia udziału własnego w kosztach zadania;
 - k) sposób rozliczenia oraz zestawienie dokumentów potwierdzających wydatkowanie środków Funduszu.
12. PCPR może przeprowadzić w miejscu realizacji zadania kontrolę w zakresie przedmiotu wniosku po zawarciu umowy w okresie wskazanym w umowie.
13. O wszelkich zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku oraz dołączonej do niego dokumentacji wnioskodawca zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy.

IV WYSOKOŚĆ DOFINANSOWANIA

1. Wysokość dofinansowania likwidacji barier architektonicznych wynosi do 95% kosztów przedsięwzięcia, nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia⁴.
2. Różnicę między kosztem przedsięwzięcia a kwotą dofinansowania pokrywa wnioskodawca.
3. Udział środków własnych nie może wynosić mniej niż 5% kosztu przedsięwzięcia.
4. Dofinansowanie nie obejmuje kosztów poniesionych przed zawarciem umowy o dofinansowanie.

⁴ Przeciętne wynagrodzenie – oznacza przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w formie komunikatu w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, na podstawie art. 20 pkt. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz. U. 2018.1270 ze zm.).

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PFRON LIKWIDACJI BARIER
ARCHITEKTONICZNYCH W MIEJSCU ZAMIESZKANIA OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ**
(wypełnia osoba niepełnosprawna lub w przypadku osoby niepełnoletniej/nieposiadającej pełnej zdolności do
czynności prawnych jej przedstawiciel ustawowy bądź opiekun prawny)

I Wnioskodawca**1. Dane dotyczące wnioskodawcy (osoby niepełnosprawnej)**

Imię i nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania

2. Dane dotyczące przedstawiciela ustawowego/opiekuna prawnego wnioskodawcy*(należy wypełnić, gdy osoba niepełnosprawna nie jest pełnoletnia, nie ma pełnej zdolności do czynności prawnych)*

Imię i nazwisko

rodzic/ustanowiony opiekun prawny*

PESEL

Adres zamieszkania.....

3. Czy wnioskodawca posiada zaległości wobec PFRON* : ☐ tak ☐ nie**4. Czy wnioskodawca w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku był stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyny leżącej po stronie wnioskodawcy* : ☐ tak ☐ nie****II Posiadane orzeczenie***☐ o stopniu niepełnosprawności: ☐ Znacznym ☐ Umiarkowanym ☐ Lekkim☐ o zaliczeniu do jednej z grup inwalidzkich: ☐ I ☐ II ☐ III☐ o całkowitej niezdolności do pracy☐ o częściowej niezdolności do pracy☐ o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym☐ o niezdolności do samodzielnej egzystencji
lub☐ o niepełnosprawności osoby do 16 roku życia**III Nazwa banku i numer rachunku bankowego:**

.....

Imię i nazwisko właściciela konta

.....

Nazwa banku i numer rachunku bankowego

* Właściwe zaznaczyć

IV Przedmiot dofinansowania (wykaz planowanych przedsięwzięć w celu likwidacji bariery architektonicznej i ich przewidywany koszt).

Lp.	Zakup materiałów (nazwa przedmiotu)	Ilość (szt.)	Kwota w (zł.)	Robocizna (kwota w zł.)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
23.				
24.				

1. Miejsce realizacji zadania i cel dofinansowania.

a) miejsce realizacji zadania (wskazać miejsce, w którym ma zostać usunięta bariera architektoniczna),

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

[illegible]

.....

.....

.....

.....

Numer i data zawartej umowy	Kwota przyznana (w zł)	Cel i data przyznania dofinansowania	Stan rozliczenia

V Oświadczenie

- Oświadczam, że przeciętny miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 2220 ze zm.) podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, wynosił zł gr
- Oświadczam, że liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi
- Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą oraz jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń, a także składanie nieprawdziwych danych.
- Oświadczam, że jestem świadomy/a, że podanie nieprawdziwych danych we wniosku o dofinansowanie eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania.
- Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić PCPR o każdej zmianie danych wskazanych we wniosku.
- Oświadczam, że w przypadku, gdy PCPR poweźmie wątpliwość 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, zobowiązuje się do złożenia w wyznaczonym terminie, nie dłuższym niż 14 dni, licząc od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnień w sprawie lub dostarczenia niezbędnych dokumentów.
- Przyjmuję do wiadomości, iż złożenie niniejszego wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem dofinansowania.
- Wyrażam zgodę na przeprowadzenie w razie potrzeby wizji lokalnej przez osobę upoważnioną.

.....
data

.....
(podpis wnioskodawcy / przedstawiciela ustawowego / opiekuna prawnego)

Do wniosku należy dołączyć:

- Kopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy wydane na podstawie odrębnych przepisów lub o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia lub wydanym przed 01 stycznia 1998 r. zaliczeniu do jednej z grup inwalidów lub też o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.
- Kopię postanowienia sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego w przypadku, gdy osoba niepełnosprawna działa przez opiekuna prawnego.
- Oświadczenie, że wnioskodawca jest właścicielem nieruchomości lub użytkownikiem wieczystym nieruchomości, co do której ma nastąpić likwidacja barier architektonicznych z podaniem numeru księgi wieczystej, a w przypadku jej braku – przedłożenie kopii dokumentu (oryginał do wglądu) w zakresie niezbędnym do potwierdzenia wyżej wymienionego tytułu prawnego do nieruchomości.
- Zgodę właściciela lokalu lub budynku mieszkalnego, w którym stale zamieszkuje wnioskodawca na przeprowadzenie prac określonych we wniosku o dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych, jeżeli wnioskodawca nie jest właścicielem lokalu lub budynku mieszkalnego, w którym stale zamieszkuje.
- Jeżeli realizacja zadania objętego dofinansowaniem wymaga dopełnienia szczególnych obowiązków np.: uzyskanie pozwolenia na budowę, zgłoszenia realizacji prac odpowiedniemu organowi należy do wniosku dołączyć dokumenty potwierdzające spełnienie tychże obowiązków.

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych
w związku z postępowaniem w przedmiocie dofinansowania ze środków PFRON likwidacji barier architektonicznych
w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej**

stanowiąca realizację obowiązku informacyjnego, wynikającego z obowiązujących przepisów prawa dotyczących ochrony danych osobowych, w szczególności z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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, zwane dalej RODO lub Rozporządzeniem, celem zapewnienia właściwej ochrony danych osobowych, osobie której dane dotyczą.

Administrator danych osobowych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych (dalej: „Administrator”) jest **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy** z siedzibą przy ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz.
2. Z Administratorem można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: pcpr@powiat.bydgoski.pl.
3. Administrator wyznaczył **Inspektora Ochrony Danych** – Izabelę Kosierb, z którym można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: iod.pcpr@powiat.bydgoski.pl

Cel przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna ich przetwarzania

1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w związku z wykonywaniem obowiązku realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych tj. udzielania dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. W związku z powyższym Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w następujących celach oraz na następującej podstawie prawnej:
 - a) w celu weryfikacji wniosku o dofinansowanie, jego uzupełnienia (o ile dotyczy) oraz rozpoznania: art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit b RODO w zw. z art. 35a ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U.2019.1172 ze zm.), § 6, § 9- §12 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 (t.j. Dz.U. 2015, poz. 926 ze zm.);
 - b) w celu zawarcia umowy o dofinansowanie, wypłaty dofinansowania i jego rozliczenia (o ile dotyczy): art. 6 ust. 1 lit. a i b RODO oraz § 14 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 (t.j. Dz.U. 2015, poz. 926 ze zm.);
 - c) w celu wykonania czynności kontrolnych w związku z wypłatą dofinansowania (o ile dotyczy) (art. 6 ust. 1 lit. b RODO);
 - d) w celach archiwalnych oraz dowodowych (art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO).
2. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe w zakresie, w jakim są one niezbędne do realizowania zadania realizacji dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Podanie danych osobowych i konsekwencje ich niepodania.

Podanie danych osobowych w ramach procedur związanych z dofinansowaniem ze środków PFRON jest całkowicie dobrowolne. Dane osobowe określone we wniosku o dofinansowanie wynikają z przepisów prawa i odmowa ich podania skutkować może pozostawieniem wniosku bez rozpoznania albo negatywnym jego rozpoznaniem. Podstawą zawarcia umowy o dofinansowanie jest przekazanie danych osobowych określonych w przepisach prawa. Odmowa podania tych danych skutkować będzie niemożnością zawarcia umowy o dofinansowanie. Podanie danych osobowych w postaci numeru rachunku bankowego jest dobrowolne- niepodanie tych danych nie będzie skutkowało odmową rozpoznania wniosku o dofinansowanie lub udzielenia dofinansowania. Niepodanie danych dotyczących numeru konta bankowego uniemożliwi przekazanie dofinansowania w formie bezgotówkowej.

Odbiorcy danych osobowych

1. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są wynikające z przepisów prawa podmioty prawne, m.in. Państwowy Fundusz Pomocy Osobom Niepełnosprawnym, a także dostawcy usług prawnych współpracujący z Powiatowym

2. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Okres przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przez Administratora przetwarzane przez okres niezbędny dla realizacji złożonego wniosku o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, nie dłużej niż 10 lat od momentu przekazania akt do archiwum lub do czasu przedawnienia roszczeń cywilnoprawnych związanych z uzyskaniem/ przekazaniem dofinansowania.

Prawa osoby, której dane są przetwarzane

1. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) dostępu do Pani/Pana danych osobowych oraz otrzymywania ich kopii zgodnie z art. 15 RODO,
 - b) sprostowania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 16 RODO,
 - c) żądania od Administratora usunięcia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 17 RODO,
 - d) żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 18 RODO,
 - e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 21 RODO,
 - f) do cofnięcia w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych, których przetwarzanie odbywa się za Pani/Pana zgodą (w każdej chwili przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych, ale cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem) na podstawie art. 7 ust. 3 RODO,
 - g) przenoszenia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 20 RODO,
 - h) wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
2. Z przysługujących praw można skorzystać poprzez kontakt z Administratorem za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub osobiście w siedzibie Administratora.
3. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.

Sposób przetwarzania danych osobowych.

1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane elektronicznie i ręcznie, zgodnie z metodami i procedurami związanymi
2. z celami przetwarzania, o których mowa w pkt. 5 powyżej.
3. Administrator nie podejmuje, w oparciu o Pani/Pana dane osobowe, zautomatyzowanych decyzji, w tym nie dokonuje profilowania, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

PROCEDURA UDZIELANIA DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH LIKWIDACJI BARIER W KOMUNIKOWANIU SIĘ

I OSOBY UPRAWNIONE DO ZŁOŻENIA WNIOSKU

1. O dofinansowanie do likwidacji barier w komunikowaniu się może ubiegać się osoba niepełnosprawna:
 - posiadająca ważne: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności; orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy wydane na podstawie odrębnych przepisów; orzeczenie o niepełnosprawności, wydane przed ukończeniem 16 roku życia; wydane przed dniem 1 stycznia 1998 r. orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów lub też o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym;
 - mieszkająca na terenie powiatu bydgoskiego;
 - jeżeli jest to uzasadnione potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności, a realizacja zadania, którego ma dotyczyć dofinansowanie umożliwi lub w znacznym stopniu ułatwi osobie niepełnosprawnej wykonywanie podstawowych, codziennych czynności lub kontaktów z otoczeniem.
2. Dofinansowanie ze środków Funduszu nie przysługuje, jeżeli wnioskodawca ubiegający się o dofinansowanie ma zaległość wobec PFRON lub podmiot ten, był w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie tego podmiotu.
3. Dofinansowanie ze środków Funduszu nie przysługuje, jeżeli wnioskodawca ubiegający się o dofinansowanie w ciągu 3 lat przed złożeniem wniosku uzyskał na ten cel dofinansowanie ze środków PFRON.

II ETAPY SKŁADANIA WNIOSKU

1. Wypełnienie wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON do likwidacji barier w komunikowaniu się na obowiązującym druku stanowiącym załącznik do niniejszej procedury.
2. Złożenie wniosku w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) w Bydgoszczy przy ulicy ks. Stanisława Konarskiego 1-3 pokój 413 lub przekazanie za pośrednictwem poczty lub za pośrednictwem Elektronicznej Skrzynki Podawczej ePUAP (www.epuap.gov.pl) wraz z załącznikami:
 - kopią orzeczenia lub kopią wypisu z treści orzeczenia, o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt 1a lub art. 62 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 poz. 1172 z późn zm.), a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy, kopią orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998 r.,
3. W przypadku, gdy osoba niepełnosprawna, która spełnia wymagania umożliwiające ubieganie się o uzyskanie dofinansowania nie jest pełnoletnia lub nie posiada pełnej zdolności do czynności prawnych wniosek o dofinansowanie wypełnia jej przedstawiciel

ustawowy lub ustanowiony opiekun prawny. W przypadku działania przez opiekuna prawnego do wniosku o dofinansowanie należy załączyć kopię postanowienia Sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego.

4. W przypadku, gdy PCPR poweźmie wątpliwość odnośnie 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, wzywa wnioskodawcę do złożenia w wyznaczonym terminie, nie dłuższym niż 14 dni, licząc od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnień w sprawie lub dostarczenia niezbędnych dokumentów.
5. Realizacja zadania następuje po podjęciu przez Radę Powiatu Bydgoskiego uchwały w sprawie podziału środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dany rok kalendarzowy, aż do momentu wykorzystania środków finansowych przeznaczonych na ten cel (w danym roku kalendarzowym).

III SPOSÓB ROZPATRZENIA WNIOSKU

1. Wniosek o dofinansowanie do likwidacji barier w komunikowaniu się osoba niepełnosprawna może złożyć w każdym czasie.
2. PCPR rozpatruje wniosek w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku.
3. Wnioski rozpatrywane są wg kolejności wpływu kompletnego wniosku.
4. PCPR w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku 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.
5. PCPR informuje wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku w terminie 7 dni od dnia rozpatrzenia kompletnego wniosku.
6. Przy rozpatrywaniu wniosku bada się zasadność posiadania przez osobę niepełnosprawną przedmiotu wniosku w kontekście ograniczeń wynikających z niepełnosprawności.
7. PCPR może na etapie rozpatrywania wniosku przeprowadzić w miejscu realizacji zadania kontrolę w zakresie wniosku, celem zbadania zasadności posiadania przez osobę niepełnosprawną przedmiotu wniosku w kontekście ograniczeń wynikających z niepełnosprawności.
8. Podstawę dofinansowania ze środków PFRON stanowi umowa zawarta przez starostę z osobą niepełnosprawną lub jej przedstawicielem ustawowym, która określa między innymi:
 - a) oznaczenie stron umowy;
 - b) rodzaj zadania podlegającego dofinansowaniu;
 - c) wysokość środków Funduszu przyznanych na realizację zadania;
 - d) termin rozpoczęcia realizacji zadania;
 - e) zakres i sposób realizacji umowy;
 - f) zobowiązanie do zachowania formy pisemnej w przypadku zmiany lub rozwiązania umowy;
 - g) warunki i termin wypowiedzenia umowy;
 - h) warunki rozwiązania umowy i zwrotu niewykorzystanych środków Funduszu;
 - i) sposób sprawowania kontroli wykorzystania środków Funduszu;
 - j) zobowiązanie do przedłożenia powiatowemu centrum pomocy rodzinie dokumentów rozliczeniowych oraz dowodu pokrycia udziału własnego w kosztach zadania;
 - k) sposób rozliczenia oraz zestawienie dokumentów potwierdzających wydatkowanie środków Funduszu.
9. Środki finansowe PFRON przekazywane są zgodnie z warunkami określonymi w umowie o dofinansowanie.

10. PCPR może przeprowadzić w miejscu realizacji zadania kontrolę w zakresie przedmiotu wniosku po zawarciu umowy w okresie wskazanym w umowie.
11. O wszelkich zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku oraz dołączonej do niego dokumentacji wnioskodawca zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy.

IV WYSOKOŚĆ DOFINANSOWANIA

1. Wysokość dofinansowania likwidacji barier w komunikowaniu się wynosi do 95% kosztów przedsięwzięcia, nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia⁵.
2. Różnicę między kosztem przedsięwzięcia a kwotą dofinansowania pokrywa wnioskodawca.
3. Udział środków własnych nie może wynosić mniej niż 5% kosztu przedsięwzięcia.
4. Dofinansowanie nie obejmuje kosztów poniesionych przed zawarciem umowy o dofinansowanie.

⁵ Przeciętne wynagrodzenie – oznacza przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w formie komunikatu w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, na podstawie art. 20 pkt. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz. U. 2018.1270 ze zm).

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH LIKWIDACJI BARIER W KOMUNIKOWANIU SIĘ

(wypełnia osoba niepełnosprawna lub w przypadku osoby niepełnoletniej/nieposiadającej pełnej zdolności do czynności prawnych jej przedstawiciel ustawowy bądź opiekun prawny)

I Wnioskodawca

1. Dane dotyczące wnioskodawcy (osoby niepełnosprawnej)

Imię i nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania.....

.....

2. Dane dotyczące przedstawiciela ustawowego/opiekuna prawnego wnioskodawcy

(należy wypełnić, gdy osoba niepełnosprawna nie jest pełnoletnia, nie ma pełnej zdolności do czynności prawnych)

Imię i nazwisko

rodzic/ ustanowiony opiekun prawny*

PESEL

Adres zamieszkania.....

.....

3. Czy wnioskodawca posiada zaległości wobec PFRON* : ☐ tak ☐ nie

4. Czy wnioskodawca w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku był stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyny leżącej po stronie wnioskodawcy* : ☐ tak ☐ nie

II Posiadane orzeczenie*

☐ o stopniu niepełnosprawności: ☐ Znacznym ☐ Umiarkowanym ☐ Lekkim

☐ o zaliczeniu do jednej z grup inwalidzkich: ☐ I ☐ II ☐ III

☐ o całkowitej niezdolności do pracy

☐ o częściowej niezdolności do pracy

☐ o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym

☐ o niezdolności do samodzielnej egzystencji

lub

☐ o niepełnosprawności osoby do 16 roku życia

III Nazwa banku i numer rachunku bankowego:

.....

Imię i nazwisko właściciela konta

.....

Nazwa banku i numer rachunku bankowego

* Właściwe zaznaczyć

[illegible]

a) miejsce realizacji zadania (wskazać miejsce, w którym będzie użytkowany wnioskowany przedmiot):

.....

.....

.....

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.

3. Przewidywany koszt realizacji zadania.

Koszt przedsięwzięcia (100%) - Kwota (brutto) zł.

Kwota wnioskowanego dofinansowania ze środków PFRON (max. 95%) (brutto) zł.

Udział środków własnych kwota: (min. 5%) (brutto) zł.

Udokumentowany udział innego źródła finansowania kwota: (brutto) zł.

4. Informacje o ogólnej wartości nakładów dotychczas poniesionych przez wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek wraz z podaniem dotychczasowych źródeł finansowania.

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

5. Informacja o kwotach przyznanych wcześniej środków PFRON (w ciągu ostatnich 3 lat).

Numer i data zawartej umowy	Kwota przyznana (w zł.)	Cel i data przyznania dofinansowania	Stan rozliczenia

V Oświadczenie

- Oświadczam, że przeciętny miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 2220 ze zm.) podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, wynosił zł gr
- Oświadczam, że liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi
- Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą oraz jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń, a także składanie nieprawdziwych danych.
- Oświadczam, że jestem świadomy/a, że podanie nieprawdziwych danych we wniosku o dofinansowanie eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania.
- Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić PCPR o każdej zmianie danych wskazanych we wniosku.
- Oświadczam, że w przypadku, gdy PCPR poweźmie wątpliwość 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,

zobowiązuje się do złożenia w wyznaczonym terminie, nie dłuższym niż 14 dni, licząc od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnień w sprawie lub dostarczenia niezbędnych dokumentów.

7. Przyjmuję do wiadomości, iż złożenie niniejszego wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem dofinansowania.
8. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie w razie potrzeby wizji lokalnej przez osobę upoważnioną.

.....
data

.....
(podpis wnioskodawcy / przedstawiciela ustawowego / opiekuna prawnego)

Do wniosku należy dołączyć:

1. Kopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy wydane na podstawie odrębnych przepisów lub o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia lub wydanym przed 01 stycznia 1998 r. zaliczeniu do jednej z grup inwalidów lub też o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.
2. Kopię postanowienia sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego w przypadku, gdy osoba niepełnosprawna działa przez opiekuna prawnego.

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

w związku z postępowaniem w przedmiocie dofinansowania ze środków PFRON likwidacji barier w komunikowaniu się

stanowiąca realizację obowiązku informacyjnego, wynikającego z obowiązujących przepisów prawa dotyczących ochrony danych osobowych, w szczególności z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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, zwane dalej RODO lub Rozporządzeniem, celem zapewnienia właściwej ochrony danych osobowych, osobie której dane dotyczą.

Administrator danych osobowych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych (dalej: „Administrator”) jest **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy** z siedzibą przy ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz.
2. Z Administratorem można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: pcpr@powiat.bydgoski.pl.
3. Administrator wyznaczył **Inspektora Ochrony Danych** – Izabelę Kosierb, z którym można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: iod.pcpr@powiat.bydgoski.pl

Cel przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna ich przetwarzania

- a) Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w związku z wykonywaniem obowiązku realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych tj. udzielania dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. W związku z powyższym Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w następujących celach oraz na następującej podstawie prawnej:
- b) w celu weryfikacji wniosku o dofinansowanie, jego uzupełnienia (o ile dotyczy) oraz rozpoznania: art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit b RODO w zw. z art. 35a ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U.2019.1172 ze zm.), § 6, § 9- §12 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 (t.j. Dz.U. 2015, poz. 926 ze zm.);
- c) w celu zawarcia umowy o dofinansowanie, wypłaty dofinansowania i jego rozliczenia: art. 6 ust. 1 lit. b RODO oraz § 14 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 (t.j. Dz.U. 2015, poz. 926 ze zm.);
- d) w celu wykonania czynności kontrolnych w związku z wypłatą dofinansowania (art. 6 ust. 1 lit. b RODO);
- e) w celach archiwalnych oraz dowodowych (art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO).

1. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe w zakresie, w jakim są one niezbędne do realizowania zadania realizacji dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Podanie danych osobowych i konsekwencje ich niepodania.

Podanie danych osobowych w ramach procedur związanych z dofinansowaniem ze środków PFRON jest całkowicie dobrowolne. Dane osobowe określone we wniosku o dofinansowanie wynikają z przepisów prawa i odmowa ich podania skutkować może pozostawieniem wniosku bez rozpoznania albo negatywnym jego rozpoznaniem. Podstawą zawarcia umowy o dofinansowanie jest przekazanie danych osobowych określonych w przepisach prawa. Odmowa podania tych danych skutkować będzie niemożnością zawarcia umowy o dofinansowanie.

Odbiorcy danych osobowych

1. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są wynikające z przepisów prawa podmioty prawne, m.in. Państwowy Fundusz Pomocy Osobom Niepełnosprawnym, a także dostawcy usług prawnych współpracujący z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy w zakresie sporządzania umów w przedmiocie dofinansowania oraz dochodzenia należnych roszczeń.
2. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Okres przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przez Administratora przetwarzane przez okres niezbędny dla realizacji złożonego wniosku o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, nie dłużej niż 10 lat od momentu przekazania akt do archiwum lub do czasu przedawnienia roszczeń cywilnoprawnych związanych z uzyskaniem/przekazaniem dofinansowania.

Prawa osoby, której dane są przetwarzane

1. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) dostępu do Pani/Pana danych osobowych oraz otrzymywania ich kopii zgodnie z art. 15 RODO,
 - b) sprostowania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 16 RODO,
 - c) żądania od Administratora usunięcia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 17 RODO,
 - d) żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 18 RODO,
 - e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 21 RODO,
 - f) przenoszenia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 20 RODO,
 - g) wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
2. Z przysługujących praw można skorzystać poprzez kontakt z Administratorem za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub osobiście w siedzibie Administratora.
3. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.

Sposób przetwarzania danych osobowych.

1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane elektronicznie i ręcznie, zgodnie z metodami i procedurami związanymi z celami przetwarzania, o których mowa w pkt. 5 powyżej.
2. Administrator nie podejmuje, w oparciu o Pani/Pana dane osobowe, zautomatyzowanych decyzji, w tym nie dokonuje profilowania, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

PROCEDURA UDZIELANIA DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH LIKWIDACJI BARIER TECHNICZNYCH

I OSOBY UPRAWNIONE DO ZŁOŻENIA WNIOSKU

4. O dofinansowanie do likwidacji barier technicznych może ubiegać się osoba niepełnosprawna:
 - posiadająca ważne: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności; orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy wydane na podstawie odrębnych przepisów; orzeczenie o niepełnosprawności, wydane przed ukończeniem 16 roku życia; wydane przed dniem 1 stycznia 1998 r. orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów lub też o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym;
 - mieszkająca na terenie powiatu bydgoskiego;
 - jeżeli jest to uzasadnione potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności, a realizacja zadania, którego ma dotyczyć dofinansowanie umożliwi lub w znacznym stopniu ułatwi osobie niepełnosprawnej wykonywanie podstawowych, codziennych czynności lub kontaktów z otoczeniem.
5. Dofinansowanie ze środków Funduszu nie przysługuje, jeżeli wnioskodawca ubiegający się o dofinansowanie ma zaległość wobec PFRON lub podmiot ten, był w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie tego podmiotu.
6. Dofinansowanie ze środków Funduszu nie przysługuje, jeżeli wnioskodawca ubiegający się o dofinansowanie w ciągu 3 lat przed złożeniem wniosku uzyskał na ten cel dofinansowanie ze środków PFRON.

II ETAPY SKŁADANIA WNIOSKU

1. Wypełnienie wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON do likwidacji barier technicznych na obowiązującym druku stanowiącym załącznik do niniejszej procedury.
2. Złożenie wniosku w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) w Bydgoszczy przy ulicy ks. Stanisława Konarskiego 1-3 pokój 413 lub przekazanie za pośrednictwem poczty lub za pośrednictwem Elektronicznej Skrzynki Podawczej ePUAP (www.epuap.gov.pl) wraz z załącznikami:
 - kopią orzeczenia lub kopią wypisu z treści orzeczenia, o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt 1a lub art. 62 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 poz. 1172 z późn zm.), a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy, kopią orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998 r.,
3. W przypadku, gdy osoba niepełnosprawna, która spełnia wymagania umożliwiające ubieganie się o uzyskanie dofinansowania nie jest pełnoletnia lub nie posiada pełnej zdolności do czynności prawnych wniosek o dofinansowanie wypełnia jej przedstawiciel ustawowy lub ustanowiony opiekun prawny. W przypadku działania przez opiekuna prawnego do wniosku

o dofinansowanie należy załączyć kopię postanowienia Sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego.

4. W przypadku, gdy PCPR poweźmie wątpliwość odnośnie 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, wzywa wnioskodawcę do złożenia w wyznaczonym terminie, nie dłuższym niż 14 dni, licząc od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnień w sprawie lub dostarczenia niezbędnych dokumentów.
5. Realizacja zadania następuje po podjęciu przez Radę Powiatu Bydgoskiego uchwały w sprawie podziału środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dany rok kalendarzowy, aż do momentu wykorzystania środków finansowych przeznaczonych na ten cel (w danym roku kalendarzowym).

III SPOSÓB ROZPATRZENIA WNIOSKU

1. Wniosek o dofinansowanie do likwidacji barier technicznych osoba niepełnosprawna może złożyć w każdym czasie.
2. PCPR rozpatruje wniosek w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku.
3. Wnioski rozpatrywane są wg kolejności wpływu kompletnego wniosku.
4. PCPR w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku 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.
5. PCPR informuje wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku w terminie 7 dni od dnia rozpatrzenia kompletnego wniosku.
6. Przy rozpatrywaniu wniosku bada się zasadność posiadania przez osobę niepełnosprawną przedmiotu wniosku w kontekście ograniczeń wynikających z niepełnosprawności.
7. PCPR może na etapie rozpatrywania wniosku przeprowadzić w miejscu realizacji zadania kontrolę w zakresie wniosku, celem zbadania zasadności posiadania przez osobę niepełnosprawną przedmiotu wniosku w kontekście ograniczeń wynikających z niepełnosprawności.
8. Podstawę dofinansowania ze środków PFRON stanowi umowa zawarta przez starostę z osobą niepełnosprawną lub jej przedstawicielem ustawowym, która określa między innymi:
 - l) oznaczenie stron umowy;
 - m) rodzaj zadania podlegającego dofinansowaniu;
 - n) wysokość środków Funduszu przyznanych na realizację zadania;
 - o) termin rozpoczęcia realizacji zadania;
 - p) zakres i sposób realizacji umowy;
 - q) zobowiązanie do zachowania formy pisemnej w przypadku zmiany lub rozwiązania umowy;
 - r) warunki i termin wypowiedzenia umowy;
 - s) warunki rozwiązania umowy i zwrotu niewykorzystanych środków Funduszu;
 - t) sposób sprawowania kontroli wykorzystania środków Funduszu;
 - u) zobowiązanie do przedłożenia powiatowemu centrum pomocy rodzinie dokumentów rozliczeniowych oraz dowodu pokrycia udziału własnego w kosztach zadania;
 - v) sposób rozliczenia oraz zestawienie dokumentów potwierdzających wydatkowanie środków Funduszu.

9. Środki finansowe PFRON przekazywane są zgodnie z warunkami określonymi w umowie o dofinansowanie.
10. PCPR może przeprowadzić w miejscu realizacji zadania kontrolę w zakresie przedmiotu wniosku po zawarciu umowy w okresie wskazanym w umowie.
11. O wszelkich zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku oraz dołączonej do niego dokumentacji wnioskodawca zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy.

IV WYSOKOŚĆ DOFINANSOWANIA

1. Wysokość dofinansowania likwidacji barier technicznych wynosi do 95% kosztów przedsięwzięcia, nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia⁶.
2. Różnicę między kosztem przedsięwzięcia a kwotą dofinansowania pokrywa wnioskodawca.
3. Udział środków własnych nie może wynosić mniej niż 5% kosztu przedsięwzięcia.
4. Dofinansowanie nie obejmuje kosztów poniesionych przed zawarciem umowy o dofinansowanie.

¹ Przeciętne wynagrodzenie – oznacza przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w formie komunikatu w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, na podstawie art. 20 pkt. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz. U. 2018.1270 ze zm).

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU
REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH LIKWIDACJI BARIER
TECHNICZNYCH**

*(wypełnia osoba niepełnosprawna lub w przypadku osoby niepełnoletniej/nieposiadającej pełnej
zdolności do czynności prawnych jej przedstawiciel ustawowy bądź opiekun prawny)*

I Wnioskodawca

1. Dane dotyczące wnioskodawcy (osoby niepełnosprawnej)

Imię i nazwisko
PESEL
Adres zamieszkania

2. Dane dotyczące przedstawiciela ustawowego/opiekuna prawnego wnioskodawcy
*(należy wypełnić, gdy osoba niepełnosprawna nie jest pełnoletnia, nie ma pełnej zdolności do
czynności prawnych)*

Imię i nazwisko
rodzic/ustanowiony opiekun prawny*
PESEL
Adres zamieszkania.....

3. Czy wnioskodawca posiada zaległości wobec PFRON* : ☐ tak ☐ nie

4. Czy wnioskodawca w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku był stroną umowy o
dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyny leżącej po stronie wnioskodawcy* :

☐ tak ☐ nie

II Posiadane orzeczenie*

☐ o stopniu niepełnosprawności: ☐ Znacznym ☐ Umiarkowanym ☐ Lekkim

☐ o zaliczeniu do jednej z grup inwalidzkich: ☐ I ☐ II ☐ III

☐ o całkowitej niezdolności do pracy

☐ o częściowej niezdolności do pracy

☐ o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym

☐ o niezdolności do samodzielnej egzystencji

lub

☐ o niepełnosprawności osoby do 16 roku życia

III Nazwa banku i numer rachunku bankowego:

.....
Imię i nazwisko właściciela konta

.....
Nazwa banku i numer rachunku bankowego

* Właściwe zaznaczyć

IV Przedmiot dofinansowania (nazwa, parametry techniczne/specyfikacja wnioskowanego przedmiotu).

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

1. Miejsce realizacji zadania i cel dofinansowania.

a) miejsce realizacji zadania (wskazać miejsce, w którym będzie użytkowany wnioskowany przedmiot):

.....
.....

b) cel dofinansowania (jakie indywidualne potrzeby osoby niepełnosprawnej zostaną zrealizowane poprzez zakup wnioskowanego przedmiotu, informacje dotyczące ograniczeń wynikających z posiadanej niepełnosprawności w kontekście potrzeby zakupu wnioskowanego przedmiotu dofinansowania.):

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

2. Termin rozpoczęcia i przewidywany czas realizacji zadania.

.....
.....

3. Przewidywany koszt realizacji zadania.

Koszt przedsięwzięcia (100%) - Kwota (brutto) zł.

Kwota wnioskowanego dofinansowania ze środków PFRON (max. 95%) (brutto) zł.

Udział środków własnych kwota: (min. 5%) (brutto) zł.

Udokumentowany udział innego źródła finansowania kwota: (brutto) zł.

4. Informacje o ogólnej wartości nakładów dotychczas poniesionych przez wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek wraz z podaniem dotychczasowych źródeł finansowania.

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

5. Informacja o kwotach przyznanych wcześniej środków PFRON (w ciągu ostatnich 3 lat).

Numer i data zawartej umowy	Kwota przyznana (w zł.)	Cel i data przyznania dofinansowania	Stan rozliczenia

V Oświadczenie

1. Oświadczam, że przeciętny miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 2220 ze zm.) podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, wyniósł zł gr.
2. Oświadczam, że liczba osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi
3. Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą oraz jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń, a także składanie nieprawdziwych danych.
4. Oświadczam, że jestem świadomy/a, że podanie nieprawdziwych danych we wniosku o dofinansowanie eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania.
5. Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić PCPR o każdej zmianie danych wskazanych we wniosku.
6. Oświadczam, że w przypadku, gdy PCPR poweźmie wątpliwość 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, zobowiązuje się do złożenia w wyznaczonym terminie, nie dłuższym niż 14 dni, licząc od dnia otrzymania wezwania, wyjaśnień w sprawie lub dostarczenia niezbędnych dokumentów.
7. Przyjmuję do wiadomości, iż złożenie niniejszego wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem dofinansowania.
8. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie w razie potrzeby wizji lokalnej przez osobę upoważnioną.

.....
data (podpis wnioskodawcy / przedstawiciela ustawowego / opiekuna prawnego)

Do wniosku należy dołączyć:

1. Kopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy wydane na podstawie odrębnych przepisów lub o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia lub wydanym przed 01 stycznia 1998 r. zaliczeniu do jednej z grup inwalidów lub też o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.
2. Kopię postanowienia sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego w przypadku, gdy osoba niepełnosprawna działa przez opiekuna prawnego.

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych w związku z postępowaniem w przedmiocie dofinansowania ze środków PFRON likwidacji barier technicznych

stanowiąca realizację obowiązku informacyjnego, wynikającego z obowiązujących przepisów prawa dotyczących ochrony danych osobowych, w szczególności z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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, zwane dalej RODO lub Rozporządzeniem, celem zapewnienia właściwej ochrony danych osobowych, osobie której dane dotyczą.

Administrator danych osobowych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych (dalej: „Administrator”) jest **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy** z siedzibą przy ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz.
2. Z Administratorem można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: pcpr@powiat.bydgoski.pl.
3. Administrator wyznaczył **Inspektora Ochrony Danych** – Izabelę Kosierb, z którym można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: iod.pcpr@powiat.bydgoski.pl

Cel przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna ich przetwarzania

1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w związku z wykonywaniem obowiązku realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych tj. udzielania dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. W związku z powyższym Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w następujących celach oraz na następującej podstawie prawnej:
 - a) w celu weryfikacji wniosku o dofinansowanie, jego uzupełnienia (o ile dotyczy) oraz rozpoznania: art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit b RODO w zw. z art. 35a ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U.2019.1172 ze zm.), § 6, § 9- §12 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 (t.j. Dz.U. 2015, poz. 926 ze zm.);
 - b) w celu zawarcia umowy o dofinansowanie, wypłaty dofinansowania i jego rozliczenia: art. 6 ust. 1 lit. b RODO oraz § 14 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 (t.j. Dz.U. 2015, poz. 926 ze zm.);
 - c) w celu wykonania czynności kontrolnych w związku z wypłatą dofinansowania (art. 6 ust. 1 lit. b RODO);
 - d) w celach archiwalnych oraz dowodowych (art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO).
2. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe w zakresie, w jakim są one niezbędne do realizowania zadania realizacji dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Podanie danych osobowych i konsekwencje ich niepodania.

Podanie danych osobowych w ramach procedur związanych z dofinansowaniem ze środków PFRON jest całkowicie dobrowolne. Dane osobowe określone we wniosku o dofinansowanie wynikają z przepisów prawa i odmowa ich podania skutkować może pozostawieniem wniosku bez rozpoznania albo negatywnym jego rozpoznaniem. Podstawą zawarcia umowy o dofinansowanie jest przekazanie danych osobowych określonych w przepisach prawa. Odmowa podania tych danych skutkować będzie niemożnością zawarcia umowy o dofinansowanie.

Odbiorcy danych osobowych

1. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są wynikające z przepisów prawa podmioty prawne, m.in. Państwowy Fundusz Pomocy Osobom Niepełnosprawnym, a także dostawcy usług prawnych współpracujący z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy w zakresie sporządzania umów w przedmiocie dofinansowania oraz dochodzenia należnych roszczeń.
2. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Okres przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przez Administratora przetwarzane przez okres niezbędny dla realizacji złożonego wniosku o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, nie dłużej niż 10 lat od momentu przekazania akt do archiwum lub do czasu przedawnienia roszczeń cywilnoprawnych związanych z uzyskaniem/ przekazaniem dofinansowania.

Prawa osoby, której dane są przetwarzane

1. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) dostępu do Pani/Pana danych osobowych oraz otrzymywania ich kopii zgodnie z art. 15 RODO,
 - b) sprostowania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 16 RODO,
 - c) żądania od Administratora usunięcia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 17 RODO,
 - d) żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 18 RODO,
 - e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 21 RODO,
 - f) przenoszenia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 20 RODO,
 - g) wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
2. Z przysługujących praw można skorzystać poprzez kontakt z Administratorem za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub osobiście w siedzibie Administratora.
3. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.

Sposób przetwarzania danych osobowych.

1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane elektronicznie i ręcznie, zgodnie z metodami i procedurami związanymi z celami przetwarzania, o których mowa w pkt. 5 powyżej.
2. Administrator nie podejmuje, w oparciu o Pani/Pana dane osobowe, zautomatyzowanych decyzji, w tym nie dokonuje profilowania, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

PROCEDURA UDZIELANIA DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH SPORTU, KULTURY, REKREACJI I TURYSTYKI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

I PODMIOTY UPRAWNIONE

1. O dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych mogą ubiegać się osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające 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 nieobjętej dofinansowaniem ze środków PFRON.
2. Dofinansowanie ze środków Funduszu nie przysługuje, jeżeli podmiot ubiegający się o dofinansowanie ma zaległość wobec PFRON lub podmiot ten, był w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie tego podmiotu.

II ETAPY SKŁADANIA WNIOSKU I PRYZNAWANIA DOFINANSOWANIA

1. Wypełnienie wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON sportu, kultury, rekreacji i turystyki dla osób niepełnosprawnych na obowiązującym druku, stanowiącym załącznik do niniejszej procedury.
2. Złożenie wniosku w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) w Bydgoszczy przy ulicy ks. Stanisława Konarskiego 1-3 pokój 413 lub przekazanie za pośrednictwem poczty lub za pośrednictwem Elektronicznej Skrzynki Podawczej ePUAP (www.epuap.gov.pl) wraz z załącznikami:
 - a) aktualnym wypisem z właściwego dla formy prowadzenia działalności rejestru lub ewidencji sądowej (ważny 3 miesiące);
 - b) aktem regulującym zadania, strukturę organizacyjną i sposób działania podmiotu będącego wnioskodawcą (np. statut, umowa, regulamin organizacyjny);
 - c) dokumentem, z którego wynika uprawnienie osoby fizycznej do działania w imieniu wnioskodawcy (np. dokument pełnomocnictwa);
 - d) udokumentowaną informację o innych źródłach finansowania zadania, np. dokumentami potwierdzającymi posiadanie środków własnych lub pochodzących z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków PFRON;
 - e) oświadczeniem, iż wnioskiem o dofinansowanie objęte są osoby niepełnosprawne z terenu powiatu bydgoskiego;
 - f) w przypadku, gdy wnioskodawcą jest podmiot prowadzący działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców (tj. Dz. U. 2019 poz. 1292 ze zm.) zobowiązany jest dołączyć do wniosku:
 - zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe albo oświadczenie o nieskorzystaniu z pomocy de minimis w tym okresie;
 - informacje o każdej pomocy innej niż de minimis, jaką otrzymał w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą oraz na dany projekt inwestycyjny, z którym jest związana pomoc de minimis.
 - g) w przypadku, gdy wnioskodawcą jest pracodawca prowadzący zakład pracy chronionej zobowiązany jest do wniosku dołączyć:

- potwierdzoną kopię decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej;
 - informację o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres trzech miesięcy przed dniem złożenia wniosku;
 - informację, o której mowa w pkt II ust 2 lit. f.
3. Realizacja zadania następuje po podjęciu przez Radę Powiatu Bydgoskiego uchwały w sprawie podziału środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dany rok kalendarzowy, aż do momentu wykorzystania środków finansowych przeznaczonych na ten cel (w danym roku kalendarzowym).

III ZASADY ROZPATRYWANIA I REALIZACJI WNIOSKÓW O UDZIELENIE DOFINANSOWANIA

1. Wniosek o dofinansowanie ze środków PFRON sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych należy złożyć w terminie do **30 listopada roku poprzedzającego realizację zadań**.
2. Dofinansowanie ze środków PFRON następuje na pisemny wniosek złożony do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy, będącego właściwym dla miejsca zamieszkania osób niepełnosprawnych objętych wnioskiem o dofinansowanie.
3. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku 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.
4. Rozpatrywanie wniosków następuje po podjęciu przez Radę Powiatu Bydgoskiego uchwały w sprawie podziału środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dany rok kalendarzowy.
5. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie informuje wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku w terminie 7 dni od dnia rozpatrzenia kompletnego wniosku.
6. Wnioski rozpatrywane są wg kolejności wpływu kompletnego wniosku.
7. Podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców przed zawarciem umowy zobowiązany jest przedstawić zaktualizowaną informację o pomocy de minimis lub innej pomocy publicznej przeznaczonej na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą otrzymanej po złożeniu wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON.
8. Podstawę dofinansowania ze środków PFRON stanowi umowa zawarta przez starostę z osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, która określa m.in.:
 - a) oznaczenie stron umowy;
 - b) rodzaj zadania podlegającego dofinansowaniu;
 - c) wysokość środków Funduszu przyznanych na realizację zadania;
 - d) termin rozpoczęcia realizacji zadania;
 - e) zakres i sposób realizacji umowy;
 - f) zobowiązanie do zachowania formy pisemnej w przypadku zmiany lub rozwiązania umowy;
 - g) warunki i termin wypowiedzenia umowy;
 - h) warunki rozwiązania umowy i zwrotu niewykorzystanych środków Funduszu;
 - i) sposób sprawowania kontroli wykorzystania środków Funduszu;
 - j) zobowiązanie do przedłożenia odpowiednio powiatowemu centrum pomocy rodzinie lub powiatowemu urzędowi pracy dokumentów rozliczeniowych oraz dowodu pokrycia udziału własnego w kosztach zadania;

- k) sposób rozliczenia oraz zestawienie dokumentów potwierdzających wydatkowanie środków Funduszu.
9. Środki finansowe PFRON przekazywane są zgodnie z warunkami określonymi w umowie o dofinansowanie.
 10. O wszystkich zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku oraz dołączonej do niego dokumentacji Wnioskodawca zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy.
 11. Jednym z warunków uzyskania dofinansowania ze środków PFRON, będących w dyspozycji Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy do sportu, kultury, rekreacji i turystyki jest to, aby wnioskodawca nie był jednostką organizacyjną powiatu bydgoskiego.

IV WYSOKOŚĆ DOFINANSOWANIA

1. Wysokość dofinansowania do organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych wynosi **do 60%** kosztów przedsięwzięcia.
2. Pokrycie różnicy pomiędzy kosztem przedsięwzięcia, a kwotą dofinansowania leży po stronie wnioskodawcy.
3. Udział środków własnych nie może wynieść mniej niż 40% kosztów przedsięwzięcia.
4. Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków PFRON.

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI
OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH SPORTU, KULTURY, REKREACJI
I TURYSTYKI DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

I Dane podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie ze środków PFRON

1. Nazwa

.....

2. NIP REGON

3. Adres siedziby

.....

4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego

.....
 Nazwa banku

.....
 Numer rachunku bankowego

5. Status prawny* : ☐ osoba prawna,☐ jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej.Podmiot prowadzący działalność gospodarczą* ☐ tak ☐ niePracodawca prowadzący zakład pracy chronionej* ☐ tak ☐ nie

6. Podstawa działania

.....

7. Dane osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy w sprawie:

a) Imię i Nazwisko

Miejscowość ulica nr domu.....

kod - poczta

nr telefonu kontaktowego

status*: członek organu osoby prawnej, pełnomocnik, prokurent, inne

b) Imię i Nazwisko

Miejscowość ulica nr domu.....

kod - poczta

nr telefonu kontaktowego

status*: członek organu osoby prawnej, pełnomocnik, prokurent, inne

*Właściwe zaznaczyć

8. Czy wnioskodawca posiada zaległości wobec PFRON*: ☐ tak ☐ nie

9. Czy wnioskodawca w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku był stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie Wnioskodawcy*: ☐ tak ☐ nie

II Miejsce realizacji zadania

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

III Przedmiot dofinansowania

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

IV Cel dofinansowania

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

V Przewidywany koszt realizacji zadania zł, słownie :
..... zł

VI Termin rozpoczęcia zadania

Przewidywany czas realizacji zadania (harmonogram rzeczowo- finansowy określający terminy wykonania całego zadania oraz terminy wykonania zakresu objętego wnioskiem o dofinansowanie)

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

VII Ogólna wartość nakładów dotychczas poniesionych przez wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek wraz z podaniem dotychczasowych źródeł finansowania

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

*Właściwe zaznaczyć

VIII Dokumentacja o innych źródłach finansowania zadania

.....

.....

.....

.....

IX Dokumenty świadczące o prowadzeniu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych lub działalności związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

X Kwoty przyznane wcześniej ze środków PFRON

Numer i data zawartej umowy	Kwota przyznana (w zł)	Cel i data przyznania dofinansowania	Stan rozliczenia

XI Łączna kwota wnioskowanego dofinansowania ze środków PFRONzł,
słowniezł

XII Przewidywane efekty realizacji zadania dla osób niepełnosprawnych

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczenie

1. Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą oraz jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń, a także składanie nieprawdziwych danych.
2. Oświadczam, że jestem świadomy/a, że podanie nieprawdziwych danych we wniosku o dofinansowanie eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania.
3. Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić PCPR o każdej zmianie danych wskazanych we wniosku.
4. Przyjmuję do wiadomości, iż złożenie niniejszego wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem dofinansowania.

.....

Miejscowość, data

.....

podpis wnioskodawcy

Do wniosku należy dołączyć:

Nazwa załącznika	Informacje PCPR
1. Aktualny wypis z rejestru sądowego lub inny dokument potwierdzający status prawny wnioskodawcy	
2. Statut, umowa, regulamin organizacyjny	
3. W przypadku, gdy wnioskodawca jest:	
a) podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą: - zaświadczenie o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe albo oświadczenie o nieskorzystaniu z pomocy de minimis w tym okresie, - informację o każdej pomocy innej niż de minimis, jaką otrzymał w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą oraz na dany projekt inwestycyjny, z którym jest związana pomoc de minimis,	
b) pracodawcą prowadzącym zakład pracy chronionej: - potwierdzoną kopię decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej, - informację o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres trzech miesięcy przed dniem złożenia wniosku, - zaświadczenie o pomocy de minimis otrzymanej w	

okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe albo oświadczenie o nieskorzystaniu z pomocy de minimis w tym okresie, - informację o każdej pomocy innej niż de minimis, jaką otrzymał w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą oraz na dany projekt inwestycyjny, z którym jest związana pomoc de minimis,	
4. Dokument potwierdzający działalność związaną z rehabilitacją osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 2 lat	
6. Szczegółowa informacja o dotychczas zaangażowanych środkach finansowych	
7. Dokumentacja posiadania środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków Funduszu	
8. Dokument z którego wynika uprawnienie osoby fizycznej do działania w imieniu wnioskodawcy.	

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych
w związku z postępowaniem w przedmiocie dofinansowania ze środków PFRON Sportu, Kultury, Rekreacji i Turystyki
Dla Osób Niepełnosprawnych**

stanowiąca realizację obowiązku informacyjnego, wynikającego z obowiązujących przepisów prawa dotyczących ochrony danych osobowych, w szczególności z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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, zwane dalej RODO lub Rozporządzeniem, celem zapewnienia właściwej ochrony danych osobowych, osobie której dane dotyczą.

Administrator danych osobowych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych (dalej: „Administrator”) jest **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy** z siedzibą przy ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz.
2. Z Administratorem można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: pcpr@powiat.bydgoski.pl.
3. Administrator wyznaczył **Inspektora Ochrony Danych** – Izabelę Kosierb, z którym można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub drogą e-mailową pod adresem: iod.pcpr@powiat.bydgoski.pl

Cel przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna ich przetwarzania

1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w związku z wykonywaniem obowiązku realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych tj. udzielania dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. W związku z powyższym Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w następujących celach oraz na następującej podstawie prawnej:
 - a) w celu weryfikacji wniosku o dofinansowanie, jego uzupełnienia (o ile dotyczy) oraz rozpoznania: art. 6 ust. 1 lit c RODO w zw. z art. 35a ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U.2019.1172 ze zm.), § 4, § 10-12 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 (t.j. Dz.U. 2015, poz. 926 ze zm.);

- b) w celu zawarcia umowy o dofinansowanie, wypłaty dofinansowania i jego rozliczenia: art. 6 ust. 1 lit b RODO oraz § 14 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 (t.j. Dz.U. 2015, poz. 926 ze zm.);
 - c) w celu wykonania czynności kontrolnych w związku z wypłatą dofinansowania (art. 6 ust. 1 lit. b RODO);
 - d) w celach archiwalnych oraz dowodowych (art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO).
2. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe w zakresie, w jakim są one niezbędne do realizowania zadania realizacji dofinansowań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Podanie danych osobowych i konsekwencje ich niepodania.

Podanie danych osobowych w ramach procedur związanych z dofinansowaniem ze środków PFRON jest całkowicie dobrowolne. Dane osobowe określone we wniosku o dofinansowanie wynikają z przepisów prawa i odmowa ich podania skutkować może pozostawieniem wniosku bez rozpoznania albo negatywnym jego rozpoznaniem. Podstawą zawarcia umowy o dofinansowanie jest przekazanie danych osobowych określonych w przepisach prawa. Odmowa podania tych danych skutkować będzie niemożnością zawarcia umowy o dofinansowanie.

Odbiorcy danych osobowych

- 1. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są wynikające z przepisów prawa podmioty prawne, m.in. Państwowy Fundusz Pomocy Osobom Niepełnosprawnym, a także dostawcy usług prawnych współpracujący z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bydgoszczy w zakresie sporządzania umów w przedmiocie dofinansowania oraz dochodzenia należnych roszczeń.
- 2. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Okres przetwarzania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przez Administratora przetwarzane przez okres niezbędny dla realizacji złożonego wniosku o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, nie dłużej niż 10 lat od momentu przekazania akt do archiwum lub do czasu przedawnienia roszczeń cywilnoprawnych związanych z uzyskaniem/ przekazaniem dofinansowania.

Prawa osoby, której dane są przetwarzane

- 1. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) dostępu do Pani/Pana danych osobowych oraz otrzymywania ich kopii zgodnie z art. 15 RODO,
 - b) sprostowania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 16 RODO,
 - c) żądania od Administratora usunięcia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 17 RODO,
 - d) żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 18 RODO,
 - e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 21 RODO,
 - f) przenoszenia Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 20 RODO,
 - g) wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 2. Z przysługujących praw można skorzystać poprzez kontakt z Administratorem za pomocą poczty tradycyjnej na adres: ul. Konarskiego 1-3, 85-066 Bydgoszcz lub osobiście w siedzibie Administratora.
- 3. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.

Sposób przetwarzania danych osobowych.

- 1. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane elektronicznie i ręcznie, zgodnie z metodami i procedurami związanymi z celami przetwarzania, o których mowa w pkt. 5 powyżej.
- 2. Administrator nie podejmuje, w oparciu o Pani/Pana dane osobowe, zautomatyzowanych decyzji, w tym nie dokonuje profilowania, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.