

WNIOSEK
O DOFINANSOWANIE USŁUG TŁUMACZA JĘZYKA MIGOWEGO/
TŁUMACZA- PRZEWODNIKA

1. Imię i nazwisko
2. Adres zamieszkania.....
.....
3. PESEL.....
4. Telefon kontaktowy.....
5. Cel dofinansowania - wnioskuje o dofinansowanie do usług:

- a) tłumacza języka migowego
- b) tłumacza –przewodnika

Uzasadnienie.....
.....
.....
.....

6. Miejsce realizacji zadania.....
.....
7. Przedmiot dofinansowania (przewidywana liczba godzin pracy tłumacza, koszt 1 godziny pracy tłumacza)
.....
.....
8. Przewidywany koszt realizacji zadania.....zł.
(słownie:.....
.....)
9. Wysokość kwoty wnioskowanego dofinansowania ze środków Funduszu:
..... zł, (słowniezł)
10. Termin rozpoczęcia
11. Przewidywany czas realizacji zadania.....
12. Nazwa banku i numer rachunku bankowego.....
.....

13. Informacja o kwotach przyznanych wcześniej środków Funduszu z określeniem numeru zawartej umowy, celu i daty przyznania dofinansowania oraz stanu rozliczenia.....
.....
.....
.....
.....

14. Sytuacja zawodowa: zatrudniony*/prowadzący działalność gospodarczą* /młodzież w wieku od 18 do 24 lat, ucząca się w systemie szkolnym lub studiująca*/bezrobotny/ /poszukujący pracy*/rencista poszukujący pracy* /rencista*/emeryt* nie zainteresowany podjęciem pracy/*

15. Oświadczenie o dochodach:

Niniejszym 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., (słownie.....

Liczba członków wspólnego gospodarstwa domowego

16. Oświadczenia wnioskodawcy:

- Oświadczam, że nie mam zaległości wobec PFRON oraz że w ciągu 3 lat przed dniem złożenia wniosku nie byłem/am stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie
- Przyjmuję do wiadomości, że dofinansowanie ze środków PFRON nie obejmuje kosztów realizacji zadania poniesionych przed zawarciem umowy.
- Oświadczam, że podane we wniosku dane są zgodne z prawdą oraz że jestem świadom/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych.

.....
Data

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy

Przedstawiciel ustawowy (dla małoletniego wnioskodawcy), opiekun prawny lub pełnomocnik:

Imię(imiona) Nazwisko

Adres zamieszkania.....

PESEL.....

Nr i seria dowodu osobistego.....

Ustanowiony opiekunem*/pełnomocnikiem*.....

(postanowieniem Sądu Rejonowego z dn. sygn. akt/na mocy pełnomocnictwa*

potwierdzonego przez Notariusza z dn.

repet. nr).

Załączniki:

1. Kopia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego (oryginał do wglądu).
2. Aktualne zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza specjalistę, czytelnie w języku polskim, zawierające informację o rodzaju niepełnosprawności, jeżeli rodzaj niepełnosprawności nie jest określony w orzeczeniu (zgodnie z załącznikiem do wniosku)
3. Dokument potwierdzający wpis do rejestru tłumaczy PJM (Polski Język Migowy), SJM (System Językowo-Migowy), SKOGN (Sposób Komunikowania się Osób Głuchoniewidomych)
4. Oferta cenowa na usługi tłumacza języka migowego /tłumacza - przewodnika

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

Zaświadczenie lekarskie
(wystawione przez lekarza specjalistę)

Imię i nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania

.....

Rodzaj schorzeń:

.....

.....

**Stwierdzam potrzebę korzystania z usług tłumacza języka migowego* lub usług
tłumacza-przewodnika*:**

Nie

Tak – uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

Data

.....

Podpis i pieczęć lekarza