…………………………… ……………………………….

 Nr sprawy Data wpływu wniosku

#

#  Pieczęć i podpis pracownika …………………………

# W N I O S E K

**o udzielenie dofinansowania ze środków PFRON na likwidację**

**barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych**

(proszę wypełnić czytelnie drukowanymi literami)

## **1. DANE OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ, KTÓREJ DOTYCZY WNIOSEK:**

Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………………………….

Data urodzenia: \_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PESEL: ………………………………………….

ADRES ZAMIESZKANIA:

Ulica/nr domu/mieszkania: ……………………………………………………………………………………….

Kod …….-……… Miejscowość………………………………………………………………………………….

Telefon……………………………………………. e-mail……………………………………………………….

**2. DANE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO/ OPIEKUNA PRAWNEGO LUB PEŁNOMOCNIKA** (wypełnić jeśli dotyczy)

Imię i nazwisko:……………………………………………………………………………………………..

PESEL:………………………………………………………………………………………………………

Dowód osobisty: seria …….. nr………….. wydany w dniu ……………….przez…………………………

ADRES ZAMIESZKANIA:

Ulica/nr domu/mieszkania ……………………………………………………………………………………….

Kod …….-……… Miejscowość………………………………………………………………………………….

Telefon……………………………………………. e-mail……………………………………………………….

**3. STOPIŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI:** ………………………………………………………………………

ORGAN WYDAJĄCY DECYZJĘ O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI: …………………………………

 ………………………………………………………………………………………………….…………

**4. RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (zaznacz właściwe)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Dysfunkcja narządu ruchu z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim |  |
| 2 | Inna dysfunkcja narządów ruchu (jaka?) …………………………………….…………………… |  |
| 3 | Dysfunkcja narządu wzroku |  |
| 4 | Dysfunkcja narządów słuchu i mowy |  |
| 5 | Deficyt rozwojowy(upośledzenie umysłowe) |  |
| 6 | Niepełnosprawność z ogólnego stanu zdrowia |  |
| 7 | Inna niepełnosprawność (jaka?) ………………………………………………………………… |  |

**5. SYTUACJA ZAWODOWA (zaznacz właściwe)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Zatrudniony\*/ prowadzący działalność gospodarczą\* |  |
| 2 | Osoba w wieku od lat 18 do 26 ucząca się lub studiująca |  |
| 3 | Bezrobotny poszukujący pracy\*/ rencista poszukujący pracy\* |  |
| 4 | Rencista/emeryt nie zainteresowany podjęciem pracy |  |
| 5 | Dzieci, młodzież do lat 18 |  |

**6. SYTUACJA MIESZKANIOWA – opis miejsca likwidacji barier architektonicznych:**

 Adres miejsca likwidacji barier architektonicznych ……………………………………………………………

**Rodzaj mieszkania (zaznacz właściwe)**

|  |  |
| --- | --- |
| dom jednorodzinny |  |
| wielorodzinny prywatny |  |
| wielorodzinny komunalny |  |
| wielorodzinny spółdzielczy |  |

**Opis mieszkania: (zaznacz właściwe)**

|  |  |
| --- | --- |
|  Liczba pokoi |  |
|  Metraż |  |
|  Piętro |  |
|  Winda | TAK NIE |
|  Kuchnia | TAK NIE |
|  Łazienka | TAK NIE |

**Wyposażenie mieszkania: ( zaznacz właściwe)**

 woda ciepła woda zimna WC centralne ogrzewanie gaz piec

**Łazienka posiada:** wannę brodzik kabinę prysznicową umywalkę WC

inne informacje o warunkach mieszkaniowych……………………………………………………………………. ..…………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

**7. OSOBA NIEPEŁNOSPRAWNA ZAMIESZKUJE (zaznacz właściwe):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 |  samotnie |  |
| 2 |  z rodziną |  |
| 3 |  z osobami nie spokrewnionymi |  |

**8. INFORMACJA O KORZYSTANIU ZE ŚRODKÓW PFRON (zaznacz właściwe)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Czy osoba niepełnosprawna korzystała ze środków PFRON | TAK: | NIE: |
| Lp | Nr i data zawarcia umowy | Kwota | Cel umowy | Data przyznanego dofinansowania | Stan rozliczenia |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

 **9. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU DOFINANSOWANIA:**

* Cel likwidacji barier architektonicznych:

………………..…………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* Przedmiot dofinansowania – szczegółowy wykaz materiałów związanych z likwidacją barier architektonicznych i ich przewidywany koszt:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot dofinansowania**  | **Kwota** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |
| **9** |  |  |
| **10** |  |  |
|  |  **RAZEM:** |  |

* Termin rozpoczęcia i przewidywany czas realizacji zadania

………………………………………………………………………………………………………………….

* Nakłady dotychczas poniesione na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku, wraz z podaniem źródeł finansowania

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

* Wysokość wnioskowanego dofinansowania w zł.

………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………….

**10. INFORMACJA O POSIADANYM RACHUNKU BANKOWYM:**

* Posiadam/ nie posiadam rachunek bankowy.
* Nazwa banku ………………………………………….
* Numer rachunku bankowego:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**11. OŚWIADCZEBIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW**

 Oświadczam że, przeciętny miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielny przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, wynosi: …………………………………... zł.

Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi: ………………………………

**12. DO WNIOSKU NALEŻY DOŁĄCZYĆ:**

* kopię orzeczenia lub kopię wypisu z treści orzeczenia, o którym mowa w art. 1, art. 5 pkt. 1a lub art. 62 ustawy, a w przypadku osoby, o której mowa w art. 62 ust. 3 ustawy, kopię orzeczenia o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanego przed dniem 1 stycznia 1998 r.,
* aktualne zaświadczenie lekarskie, zawierające informacje o rodzaju niepełnosprawności i uzasadniające potrzebę likwidacji barier (wystawione czytelnie, w języku polskim zgodnie z załącznikiem do wniosku),
* udokumentowaną podstawę prawną zamieszkiwania w lokalu, w którym ma nastąpić likwidacja barier architektonicznych,
* zgodę właściciela lokalu lub budynku mieszkalnego, w którym stale zamieszkują (dotyczy osób nie będących właścicielami lub użytkownikami wieczystymi nieruchomości) na wykonanie wnioskowanych prac,
* oświadczenie o wysokości dochodów i liczbie osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym,
* w przypadku osoby ubezwłasnowolnionej – kserokopię zaświadczenia lub wyroku Sadu o ustanowieniu opiekuna prawnego,
* w przypadku reprezentowania osoby niepełnosprawnej przez pełnomocnika – kserokopię pełnomocnictwa poświadczonego przez notariusza.

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

* nie mam zaległości wobec PFRON oraz że nie byłam/em w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie,
* posiadam środki finansowe w wysokości wystarczającej na pokrycie udziału własnego w realizacji zadania,

 ……………………………………………………………………………………………………………

 *Data i podpis wnioskodawcy (osoby niepełnosprawnej\* lub jej pełnomocnika\*, przedstawiciela ustawowego\*,*

*opiekuna prawnego\*)*

\*niepotrzebne skreślić

**Wyciąg z ustawy z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych**

Art. 3. Ilekroć w ustawie jest mowa o:

1) dochodzie - oznacza to, po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób:

1. przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w [art. 27,](https://sip.lex.pl/?unitId=art(27)&cm=DOCUMENT#/document/16794311) [art. 30b,](https://sip.lex.pl/?unitId=art(30(b))&cm=DOCUMENT#/document/16794311) [art. 30c,](https://sip.lex.pl/?unitId=art(30(c))&cm=DOCUMENT#/document/16794311) [art. 30e](https://sip.lex.pl/?unitId=art(30(e))&cm=DOCUMENT#/document/16794311) i [art. 30f](https://sip.lex.pl/?unitId=art(30(f))&cm=DOCUMENT#/document/16794311) ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1509, z późn. zm.), pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne,
2. dochód z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie [przepisów](https://sip.lex.pl/?pit=2018-12-14#/search-hypertext/17066846_art(3)_2) o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne,
3. inne dochody niepodlegające opodatkowaniu na podstawi[e przepisów o](https://sip.lex.pl/?pit=2018-12-14#/search-hypertext/17066846_art(3)_3) podatku dochodowym od osób fizycznych:
* renty określone [w przepisach o](https://sip.lex.pl/?pit=2018-12-14#/search-hypertext/17066846_art(3)_4) zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,
* renty wypłacone osobom represjonowanym i członkom ich rodzin, przyznane na zasadach określonych w [przepisach](https://sip.lex.pl/?pit=2018-12-14#/search-hypertext/17066846_art(3)_5) o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,
* świadczenia pieniężne oraz ryczałt energetyczny określone w [przepisach](https://sip.lex.pl/?pit=2018-12-14#/search-hypertext/17066846_art(3)_6) o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych, – dodatek kombatancki, ryczałt energetyczny i dodatek kompensacyjny określone w [przepisach](https://sip.lex.pl/?pit=2018-12-14#/search-hypertext/17066846_art(3)_7) o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,
* świadczenie pieniężne określone w [przepisach](https://sip.lex.pl/?pit=2018-12-14#/search-hypertext/17066846_art(3)_8) o świadczeniu pieniężnym przysługującym osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę Niemiecką lub Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich,
* emerytury i renty otrzymywane przez osoby, które utraciły wzrok w wyniku działań wojennych w latach 1939-1945 lub eksplozji pozostałych po tej wojnie niewypałów i niewybuchów,
* renty inwalidzkie z tytułu inwalidztwa wojennego, kwoty zaopatrzenia otrzymywane przez ofiary wojny oraz członków ich rodzin, renty wypadkowe osób, których inwalidztwo powstało w związku z przymusowym pobytem na robotach w III Rzeszy Niemieckiej w latach 1939-1945, otrzymywane z zagranicy,
* zasiłki chorobowe określone [w przepisach o](https://sip.lex.pl/?pit=2018-12-14#/search-hypertext/17066846_art(3)_9) ubezpieczeniu społecznym rolników oraz [w przepisach o](https://sip.lex.pl/?pit=2018-12-14#/search-hypertext/17066846_art(3)_10) systemie ubezpieczeń społecznych,
* środki bezzwrotnej pomocy zagranicznej otrzymywane od rządów państw obcych, organizacji międzynarodowych lub międzynarodowych instytucji finansowych, pochodzące ze środków bezzwrotnej pomocy przyznanych na podstawie jednostronnej deklaracji lub umów zawartych z tymi państwami, organizacjami lub instytucjami przez Radę Ministrów, właściwego ministra lub agencje rządowe, w tym również w przypadkach, gdy przekazanie tych środków jest dokonywane za pośrednictwem podmiotu upoważnionego do rozdzielania środków bezzwrotnej pomocy zagranicznej na rzecz podmiotów, którym służyć ma ta pomoc,
* należności ze stosunku pracy lub z tytułu stypendium osób fizycznych mających miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przebywających czasowo za granicą - w wysokości odpowiadającej równowartości diet z tytułu podróży służbowej poza granicami kraju ustalonych dla pracowników zatrudnionych w państwowych lub samorządowych jednostkach sfery budżetowej na podstawie [ustawy](https://sip.lex.pl/?cm=DOCUMENT#/document/16789274) z dnia 26 czerwca 1974 r. -

Kodeks pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 917, 1000, 1076, 1608 i 1629),

* należności pieniężne wypłacone policjantom, żołnierzom, celnikom i pracownikom jednostek wojskowych i jednostek policyjnych użytych poza granicami państwa w celu udziału w konflikcie zbrojnym lub wzmocnienia sił państwa albo państw sojuszniczych, misji pokojowej, akcji zapobieżenia aktom terroryzmu lub ich skutkom, a także należności pieniężne wypłacone żołnierzom, policjantom, celnikom i pracownikom pełniącym funkcje obserwatorów w misjach pokojowych organizacji międzynarodowych i sił wielonarodowych,
* należności pieniężne ze stosunku służbowego otrzymywane w czasie służby kandydackiej przez funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej,

Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu i Służby Więziennej, obliczone za okres, w którym osoby te uzyskały dochód,

* dochody członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych z tytułu członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne,
* alimenty na rzecz dzieci,
* stypendia doktoranckie przyznane na podstawi[e art. 209 ust. 1](https://sip.lex.pl/?unitId=art(209)ust(1)&cm=DOCUMENT#/document/18750400) [i 7 u](https://sip.lex.pl/?unitId=art(209)ust(7)&cm=DOCUMENT#/document/18750400)stawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. poz. 1668 i 2024), stypendia sportowe przyznane na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2018 r. poz. 1263 i 1669) oraz inne stypendia o charakterze socjalnym przyznane uczniom lub studentom,
* kwoty diet nieopodatkowane podatkiem dochodowym od osób fizycznych, otrzymywane przez osoby wykonujące czynności związane z pełnieniem obowiązków społecznych i obywatelskich,
* należności pieniężne otrzymywane z tytułu wynajmu pokoi gościnnych w budynkach mieszkalnych położonych na terenach wiejskich w gospodarstwie rolnym osobom przebywającym na wypoczynku oraz uzyskane z tytułu wyżywienia tych osób,
* dodatki za tajne nauczanie określone [w ustawie z](https://sip.lex.pl/?cm=DOCUMENT#/document/16790821) dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2018 r. poz. 967),
* dochody uzyskane z działalności gospodarczej prowadzonej na podstawie zezwolenia na terenie specjalnej strefy ekonomicznej określonej [w przepisach o](https://sip.lex.pl/?pit=2018-12-14#/search-hypertext/17066846_art(3)_13) specjalnych strefach ekonomicznych,
* ekwiwalenty pieniężne za deputaty węglowe określone w [przepisach](https://sip.lex.pl/?pit=2018-12-14#/search-hypertext/17066846_art(3)_14) o komercjalizacji, restrukturyzacji i prywatyzacji przedsiębiorstwa państwowego

"Polskie Koleje Państwowe",

* ekwiwalenty z tytułu prawa do bezpłatnego węgla określone w przepisach o restrukturyzacji górnictwa węgla kamiennego w latach 2003-2006,
* świadczenia określone [w przepisach o](https://sip.lex.pl/?pit=2018-12-14#/search-hypertext/17066846_art(3)_16) wykonywaniu mandatu posła i senatora, – dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego,
* dochody uzyskiwane za granicą Rzeczypospolitej Polskiej, pomniejszone odpowiednio o zapłacone za granicą Rzeczypospolitej Polskiej: podatek dochodowy oraz składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne i obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne,
* renty określone w [przepisach](https://sip.lex.pl/?pit=2018-12-14#/search-hypertext/17066846_art(3)_32) o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej oraz w [przepisach](https://sip.lex.pl/?pit=2018-12-14#/search-hypertext/17066846_art(3)_34) o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich,
* zaliczkę alimentacyjną określoną w przepisach o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej,
* świadczenia pieniężne wypłacane w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów,
* pomoc materialną o charakterze socjalnym określoną w art. 90c ust. 2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2018 r. poz. 1457, 1560 i 1669) oraz świadczenia, o których mowa w [art. 86 ust. 1 pkt 1-3](https://sip.lex.pl/?unitId=art(86)ust(1)pkt(1)&cm=DOCUMENT#/document/18750400) i [5](https://sip.lex.pl/?unitId=art(86)ust(1)pkt(5)&cm=DOCUMENT#/document/18750400) oraz [art. 212](https://sip.lex.pl/?unitId=art(212)&cm=DOCUMENT#/document/18750400) ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,
* kwoty otrzymane na podstawi[e art. 27f ust. 8-10 u](https://sip.lex.pl/?unitId=art(27(f))ust(8)&cm=DOCUMENT#/document/16794311)stawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych,
* świadczenie pieniężne i pomoc pieniężną określone w [ustawie](https://sip.lex.pl/?cm=DOCUMENT#/document/18196005) z dnia 20 marca 2015 r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 690), – świadczenie rodzicielskie,
* zasiłek macierzyński, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
* stypendia dla bezrobotnych finansowane ze środków Unii Europejskiej;

**Klauzula informacyjna przy pobieraniu danych bezpośrednio od osoby (RODO)**

(*właściwe zaznaczyć przez zakreślenie pola* □)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenie 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 (Dz. Urz. UE L 119/1, 4/5/2016) informuję, iż:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Sejnach** przy **ul. Piłsudskiego 34** tel.: **87 517 34 15**, adres e-mail: **biuro@pcpr.sejny.pl**
2. administrator wyznaczył inspektora ochrony danych osobowych – kontakt: pisemnie na adres siedziby Powiatowego Centrum pomocy Rodzinie w Sejnach lub e-mail: biuro@pcpr.sejny.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie ustawy z dnia z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w celu realizacji wniosków dotyczących:

□ uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych,

□ sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych

□ zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny

□ zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów

□ likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych

□ usług tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika

□ oraz realizacji pilotażowego programu „Aktywny samorząd”

1. przekazywane dane osobowe nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym, z wyjątkiem PFRON oraz w innych sytuacjach przewidzianych przez prawo i niezbędnych do realizacji zadania;
2. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
3. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres przewidziany w przepisach dotyczących archiwizacji;
4. posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia po okresie archiwizacji, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania *(jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody)*, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
5. ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
6. podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest warunkiem rozpatrzenia złożonego wniosku. Jest Pani/Pan zobowiązana/y do ich podania, w przypadku niepodania danych nie będzie możliwe rozpatrzenie złożonego wniosku.

………………………… …………………………………

 **Data czytelny podpis Wnioskodawcy, przedstawiciela**

 **Ustawowego, opiekuna prawnego, pełnomocnika**