

WNIOSEK
O UDZIELENIE POMOCY PRZEZ FUNDACJĘ RITA (KRS 0001233486)

I. Dane Wnioskodawcy:

Imię i nazwisko

PESEL

Data urodzenia

Seria i numer dokumentu tożsamości (jeżeli brak PESEL)

Adres zamieszkania

Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres zamieszkania)

Numer telefonu

Adres e-mail

Proszę zaznaczyć właściwe:

- ☐ składam wniosek we własnym imieniu
- ☐ jestem przedstawicielem ustawowym osoby, dla której składam wniosek
- ☐ inna podstawa reprezentacji:

II. Dane osoby, dla której składany jest wniosek (wypełnić, jeżeli wniosek składany jest na rzecz innej niż Wnioskodawca osoby)

Imię i nazwisko

PESEL

Data urodzenia

Seria i numer dokumentu tożsamości (jeżeli brak PESEL)

Adres zamieszkania

Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres zamieszkania)

Numer telefonu

Adres e-mail

Stopień niepełnosprawności (jeżeli dotyczy)

Numer orzeczenia o niepełnosprawności (jeżeli dotyczy)

III. Forma pomocy – proszę wskazać jakiego rodzaju pomocy oczekują Państwo od Fundacji:

- ☐ dofinansowanie leczenia
- ☐ dofinansowanie rehabilitacji
- ☐ zakup leków
- ☐ zakup sprzętu medycznego
- ☐ zakup środków pomocniczych
- ☐ dofinansowanie transportu związanego z leczeniem
- ☐ dofinansowanie badań diagnostycznych
- ☐ dofinansowanie turnusu rehabilitacyjnego
- ☐ dofinansowanie do konsultacji ze specjalistami np. psychologiem

☐ inne (proszę wskazać)

.....

IV. Opis potrzeby i uzasadnienie wniosku

Proszę szczegółowo opisać sytuację osobistą, rodzinną, zdrowotną i majątkową oraz wskazać, na co zostanie przeznaczona pomoc Fundacji:

V. Wnioskowana kwota pomocy

Wnioskowana kwota:

..... zł

Jeżeli znany jest koszt planowanego świadczenia lub zakupu:

..... zł

Nazwa podmiotu świadczącego usługę lub dostarczającego towar:

.....

VI. Informacje o sytuacji rodzinnej i materialnej

Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym (proszę uwzględnić małżonka/partnera, dziecko do ukończenia 18 roku życia a w przypadku kontynuacji nauki do jej ukończenia, nie dłużej niż do osiągnięcia przez nie 25 roku życia oraz bez względu na wiek dzieci uprawnione do renty rodzinnej, socjalnej, dzieci niepełnosprawne oraz będące na wyłącznym utrzymaniu osoby składającej wniosek):

.....

Łączny miesięczny dochód gospodarstwa domowego (do dochodu nie wlicza się jednorazowych świadczeń socjalnych, zasiłków celowych, świadczeń w naturze, pomocy materialnej uzyskanej z innych organizacji non-profit):

..... zł

Miesięczny dochód w przeliczeniu na osobę w gospodarstwie domowym

..... zł

Źródła dochodu:

- ☐ umowa o pracę
- ☐ działalność gospodarcza
- ☐ renta
- ☐ emerytura
- ☐ świadczenia rodzinne
- ☐ świadczenia z pomocy społecznej
- ☐ inne:

.....

VII. Informacja o otrzymywanej pomocy

Czy wnioskodawca/osoba, dla której składany jest wniosek o przyznanie pomocy, korzysta z pomocy innych organizacji pozarządowych?

- ☐ Tak
- ☐ Nie

Jeżeli tak, proszę wskazać zakres pomocy:

.....

.....

VIII. Wykaz załączników (proszę załączać kserokopie dokumentacji, nie jej oryginały)

- ☐ dokumentacja medyczna

- ☐ zaświadczenie lekarskie
- ☐ orzeczenie o niepełnosprawności
- ☐ kosztorys leczenia lub rehabilitacji
- ☐ oferta / faktura pro forma
- ☐ dokumenty potwierdzające dochody
- ☐ decyzje administracyjne
- ☐ kserokopia ostatniej deklaracji PIT

inne:

.....

.....

.....

.....

.....

IX. Oświadczenia wnioskodawcy

Oświadczam, że:

1. Wszystkie informacje podane we wniosku oraz załączonych do niego dokumentach są aktualne i zgodne z prawdą.
2. Jestem świadomy, że złożenie wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem pomocy przez Fundację.
3. Zapoznałem się z Regulaminem udzielania pomocy przez Fundację i akceptuję jego postanowienia.
4. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Fundacji o zmianie okoliczności mających wpływ na rozpatrzenie wniosku lub realizację pomocy.
5. Przyjmuję do wiadomości, że Fundacja może żądać dodatkowych dokumentów i wyjaśnień niezbędnych do rozpatrzenia wniosku.

.....

(data, miejscowość, podpis Wnioskodawcy)