

Załącznik nr 1
do Zasad dofinansowania do likwidacji barier architektonicznych,
w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami
osób niepełnosprawnych (uchwała Nr 50/263/2016 Zarządu Powiatu
w Lubaczowie z dnia 15 grudnia 2016 r.)

KARTA OCENY WNIOSKU O PRYZNANIE ZE ŚRODKÓW PAŃSTOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH DOFINANSOWANIA DO LIKWIDACJI BARIER ARCHITEKTONICZNYCH W ZWIĄZKU Z INDYWIDUALNYMI POTRZEBAMI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

DANE WNIOSKODAWCY	
WNIOSKODAWCA	
MIEJSCE ZAMIESZKANIA	
DATA WPLYNIĘCIA WNIOSKU	
NR WNIOSKU	

WERYFIKACJA FORMALNA WNIOSKU		
WARUNKI WERYFIKACJI FORMALNEJ	WARUNKI WERYFIKACJI FORMALNEJ (zaznaczyć właściwie)	UWAGI
Wnioskodawca spełnia wszystkie kryteria uprawniające do złożenia wniosku	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	
Wnioskodawca posiada środki na wniesienie udziału własnego	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	
Wniosek jest złożony na odpowiednim formularzu	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	
Wniosek jest komplety, zawiera wszystkie wymagane załączniki	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	
Wniosek i załączniki zawierają wymagane podpisy	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	
WERYFIKACJA FORMALNA WNIOSKU	Pozytywna <input type="checkbox"/>	Negatywna <input type="checkbox"/>
WERYFIKACJI FORMALNEJ WNIOSKU DOKONAŁ:.....		

OCENA MERYTORYCZNA WNIOSKU					
Lp.	KRYTERIA OCENY WNIOSKU	ELEMENTY PODLEGAJĄCE PUNKTACJI	LICZBA PUNKTÓW	MAX. LICZBA PUNKTÓW	PRYZYGNANE PUNKTY
1	STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	Znaczny lub orzeczenie równoważne oraz dzieci do 16 r.ż.	10	10	
		Umiarkowany lub orzeczenie równoważne	5		
		Lekki lub orzeczenie równoważne	1		
2	RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	Osoby z koniecznością poruszania się na wózku inwalidzkim, osoby leżące, osoby po amputacji kończyn dolnych lub górnych, osoby niewidome	10	10	
		Osoby poruszające się przy pomocy balkonika/podpórki, 2 kul,	6		
		Osoby poruszające się przy pomocy 1kuli lub laski, pozostałe osoby z dysfunkcją narządu wzroku	4		
		Osoby poruszające się samodzielnie	2		
3	WAŻNOŚĆ ORZECZENIA	Wydane na stałe	4	4	
		Czasowo	2		
4	SYTUACJA RODZINNA	Zamieszkuje samotnie	6	6	
		Zamieszkuje z osobami niespokrewnionymi	4		
		Zamieszkuje z rodziną	2		
5	WARUNKI MIESZKANIOWE	Złe	10	10	
		Przeciętne	6		
		Dobre	2		
		Bardzo dobre	0		
6	SYTUACJA ZAWODOWA	Dzieci do 16 r. ż., młodzież ucząca się do 24 r.ż.	6	6	
		Osoby dorosłe zatrudnione lub prowadzące działalność gospodarczą, osoby dorosłe uczące się	5		

		Osoby dorosłe niezatrudnione, zarejestrowane w powiatowym urzędzie pracy	4		
		Osoby dorosłe nieuczące się, niezatrudnione, niezarejestrowane w powiatowym urzędzie pracy (emeryci i renciści)	3		
7	DODATKOWE OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE W GOSPODARSTWIE DOMOWYM WNIOSKODAWCY (z co najmniej umiarkowanym stopniem niepełnosprawności lub orzeczeniem równoważnym oraz dzieci do 16 r. ż.)	Tak		6	
		Więcej niż jedna	6		
		Dodatkowo jedna osoba niepełnosprawna	4		
		Nie	0		
8	DOCHÓD	Do 750 zł dla osoby samotnie gospodarującej Do 550 zł dla osoby w rodzinie	6	6	
		Od 751 do 950 zł dla osoby samotnie gospodarującej Od 551 do 750 zł dla osoby w rodzinie	5		
		Od 951 do 1 150 zł dla osoby samotnie gospodarującej Od 751 do 950 zł dla osoby w rodzinie	4		
		Powyżej 1 150 zł dla osoby samotnie gospodarującej Powyżej 950 zł dla osoby w rodzinie	3		
9	KORZYSTANIE ZE ŚRODKÓW PFRON W LATACH POPRZEDNICH W RAMACH WNIOSKOWANYCH BARIER w ciągu ostatnich 5lat	Nie korzystał	6	6	
		Korzystał 1 raz	3		
		Korzystał więcej niż 1 raz	0		
10	CZĘSTOTLIWOŚĆ UBIEGANIA SIĘ WNIOSKODAWCY O DOFINANSOWANIE	Składa wniosek po raz kolejny (nie otrzymał dofinansowania z powodu wyczerpania środków finansowych)	2	2	
		Składa wniosek po raz pierwszy	0		
11	WYSOKOŚĆ WNIOSKOWANEGO DOFINANSOWANIA	Do 2 500 zł	6	6	
		Od 2 501 do 5 000 zł	5		
		Od 5 001 do 7 500 zł	4		
		Od 7 501 do 10 000 zł	3		
		Powyżej 10 000 zł	2		

12	DEKLAROWANY UDZIAŁ WŁASNY PONAD 5%	Tak	2	2	
		Nie	0		
13	IŁOŚĆ ZDOBYTYCH PUNKTÓW				
WERYFIKACJI MERYTORYCZNEJ WNIOSKU DOKONAŁ			DATA OCENY MERYTORYCZNEJ.....		

Opinia komórki przyjmującej wniosek

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

Weryfikacja wniosku: pozytywna negatywna

Przyznana kwota dofinansowania do wysokości: zł/słownie: /,
co stanowi: % kosztu całkowitego przedsięwzięcia.

Zatwierdził:.....