

Lista załączników B-5:

- twoje (lub dziecka) orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu znacznym lub umiarkowanym,
- akt urodzenia dziecka – jeśli sprawa dotyczy twojego dziecka,
- klauzula informacyjna - *załącznik nr 1*,
- oświadczenie pismo Braille'a - *załącznik nr 5*,
- zaświadczenie lekarskie (specjalista) - dysfunkcja narządu słuchu - *załącznik nr 2a*,
- zaświadczenie lekarskie (specjalista) - dysfunkcja narządu ruchu - *załącznik nr 2b*,
- zaświadczenie lekarskie (specjalista) - dysfunkcja narządu wzroku - *załącznik nr 2c*,
- dokument stanowiący opiekę prawną – jeśli sprawa dotyczy osoby pod twoją opieką prawną,
- dwie niezależne oferty (od dwóch niezależnych sprzedawców/ usługodawców), dotyczące wybranego przedmiotu dofinansowania,
- fakultatywnie: w przypadku osoby głuchoniewidomej - dokument (zaświadczenie lekarskie) wystawione przez specjalistę, ze wskazaniem, iż osoba niepełnosprawna, która na skutek równoczesnego uszkodzenia słuchu i wzroku napotyka bardzo duże trudności w wymianie informacji oraz w komunikowaniu się - *załącznik nr 2c*,
- fakultatywnie: dokument potwierdzający, iż wnioskodawca w roku 2023 lub w 2024 został poszkodowany w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych, wydany przez właściwą jednostkę (np. jednostkę pomocy społecznej, straż pożarną, policję),
- fakultatywnie: opinia eksperta w zakresie dopasowania wnioskowanej pomocy do aktualnych potrzeb wynikających z aktywności,
- dokument potwierdzający zatrudnienie, wystawiony przez pracodawcę (w tym wolontariat trwający co najmniej 6 miesięcy) w przypadku osób, które osiągnęły wiek emerytalny.

Informacja dodatkowa – dokumenty dołączasz do wniosku w formie:

1. skanu – w przypadku składania wniosku drogą elektroniczną w systemie SOW,
2. kopii – w przypadku składania wniosku tradycyjnie, z wyjątkiem oświadczeń, które załączasz w oryginale.

Ważne:

1. Wymagany udział własny w wysokości 10% ceny brutto zakupu/usługi.
2. Jednostka udzielająca wsparcia ma możliwość wezwać cię do okazania oryginału dokumentu.