

.....
(imię i nazwisko)

.....,dnia.....

.....
(miejsce zamieszkania)

.....
(numer telefonu)

**Dyrektor
Gminnego Ośrodka
Pomocy Społecznej w Rudnej**

Proszę o udzielenie pomocy w formie zasiłku celowego na leki na podstawie „Programu osłonowego w zakresie pomocy na zakup leków dla mieszkańców gminy Rudna w latach 2023 – 2025”.

Do wniosku załączam:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

.....
(podpis osoby składającej wniosek)

Oświadczam, że na leki zakupione na podstawie faktury nr z dnia....., faktury nr z dnia nie uzyskałam/uzyskałem dofinansowania z innego źródła.

.....
(podpis osoby składającej wniosek)

- niepotrzebne skreślić

Do wniosku należy dołączyć:

- dokumenty potwierdzające wysokość dochodu osoby ubiegającej się, a w przypadku osoby w rodzinie potwierdzające wysokość dochodów rodziny, przy czym dochód ustala się zgodnie z przepisami ustawy o pomocy społecznej,
- **zaświadczenie lekarskie** potwierdzające przewlekłą chorobę (zaświadczenie może być uwzględniane przy kolejnych wnioskach przez okres 6 miesięcy od daty jego wydania),
- **kopie recept** wystawione na osobę uprawnioną, obejmujące leki związane z chorobą lub wydruk informacji o receptce wystawionej w postaci elektronicznej,
- **oryginał faktury** wystawionej przez aptekę, obejmującej leki wydane na podstawie recepty, zawierającej: dane osoby na rzecz której nastąpiła realizacja recepty, nazwę wydanych leków i ich cenę,
- w przypadku wydania **leku zamiennego** lub recepturowego dołączona do ww. wniosku kopia recepty powinna być **uzupełniona adnotacją** potwierdzającą ten fakt.

Przyznanie pomocy poprzedzone będzie przeprowadzeniem rodzinnego wywiadu środowiskowego. Wywiad przeprowadza się w miejscu zamieszkania osoby ubiegającej się o pomoc.

Pomoc **nie przysługuje** w przypadku uzyskania dofinansowania na ten cel z innego źródła.