



## Wniosek

# o odtworzenie zniszczonej lub utraconej na skutek powodzi infrastruktury i wyposażenia

Proszę zaznaczyć typ wnioskodawcy:

- zakład aktywności zawodowej  
 osoba niepełnosprawna prowadząca działalność gospodarczą

Termin składania wniosków: **15 września 2025 r.**

Adresat: właściwy ze względu na miejsce prowadzenia działalności Oddział Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,

Adres: .....

### 1. Dane wnioskodawcy:

Pełna nazwa:.....

Skrót nazwy (jeżeli dotyczy): .....

Nr w rejestrze NIP (jeżeli dotyczy): .....

Nr w rejestrze REGON (jeżeli dotyczy): .....

Nr PKD: .....

Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych: .....

Adres miejsca prowadzenia działalności (ulica, nr domu, nr lokalu, miejscowość, kod pocztowy, poczta, województwo, powiat, gmina):

.....

.....

Adres do korespondencji (ulica, nr domu, nr lokalu, miejscowość, kod pocztowy, poczta, województwo, powiat, gmina):

.....

.....

Dane osoby odpowiedzialnej za kontakt z PFRON:

Imię i nazwisko: .....

telefon: .....

fax: .....

e-mail: .....

### 3. Oświadczenia

- a. Oświadczam, że w wyniku powodzi poniosłem/am następujące straty:  
(należy wyszczególnić i oszacować)

Strata: ..... koszt: .....zł

.....

Strata: ..... koszt: .....zł

.....

Strata: ..... koszt: .....zł

.....

Strata: ..... koszt: .....zł

.....

Strata: ..... koszt: .....zł

.....

**Łączny koszt poniesionych strat:** .....zł

- b. Oświadczam, że **posiadam/ nie posiadam** (niepotrzebne skreślić) umowę ubezpieczenia majątku, którego wniosek dotyczy.  
Oświadczam, że **otrzymałem/-am** z tego tytułu odszkodowanie w wysokości:.....zł.
- c. Oświadczam, że **uzyskałem/ nie uzyskałem** (niepotrzebne skreślić) pomocy z innych źródeł na cele określone we wniosku.  
Oświadczam, że **uzyskana** pomoc wyniosła: .....zł.

