

ZARZĄDZENIE NR 7/2013
WÓJTA GMINY LELKOWO
z dnia 19 marca 2013r.

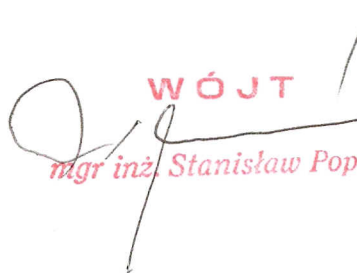
w sprawie zatwierdzenia regulaminu korzystania przez osoby niepełnosprawne z przewozu samochodem osobowym marki Mercedes Vito.

Na podstawie art. 30 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t.j.: Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.), zarządzam, co następuje:

§ 1. Zatwierdza się Regulamin korzystania przez osoby niepełnosprawne z przewozu samochodem osobowym marki Mercedes Vito.

§ 2. Wykonanie Regulaminu korzystania przez osoby niepełnosprawne z przewozu samochodem osobowym marki Mercedes Vito powierza się Kierownikowi Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lelkowie.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.


WÓJT
mgr inż. Stanisław Popiel

REGULAMIN

korzystania przez osoby niepełnosprawne z przewozu samochodem osobowym marki Mercedes Vito

Samochód osobowy typu mikrobus zakupiony przez Urząd Gminy w Lelkowie z dofinansowaniem PFRON w ramach programu „*Wyrównywania różnic między regionami*”, przystosowany do przewozu osób niepełnosprawnych będzie służył poprawie komunikowania się osób niepełnosprawnych zamieszkujących w Gminie Lelkowo.

Niniejszy Regulamin określa zasady korzystania z samochodu służącego do przewozu osób niepełnosprawnych.

§ 1.

Z przejazdów indywidualnych do poradni specjalistycznych, rehabilitacyjnych itp. mogą korzystać:

- a) osoby na wózku inwalidzkim,
- b) osoby z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności, które nie posiadają samochodu osobowego, a także ich rodzice i opiekunowie.

§ 2.

1. Przewozy indywidualne osób będą realizowane na wniosek osoby niepełnosprawnej/opiekuna.
2. Wniosek o udostępnienie samochodu składa się w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lelkowie.
3. Wniosek powinien zawierać:
 - imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej
 - datę wyjazdu na badanie/rehabilitację,
 - uzasadnienie korzystania z pojazdu potwierdzone skierowaniem, wezwaniem lub innym dokumentem potwierdzającym potrzebę wyjazdu, do wglądu w GOPS,
 - oświadczenie o uzyskanych dochodach brutto w rodzinie w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku,
 - zaświadczenie lekarskie, że osoba niepełnosprawna nie może podróżować dostępnymi, publicznymi środkami transportu, z wyjątkiem osób poruszających się na wózku inwalidzkim *wzór zaświadczenia określa załącznik nr 2 do regulaminu,*
 - aktualne orzeczenie lub dokument potwierdzający stopień niepełnosprawności.
4. Wzór wniosku określa załącznik nr 2 do Regulaminu.

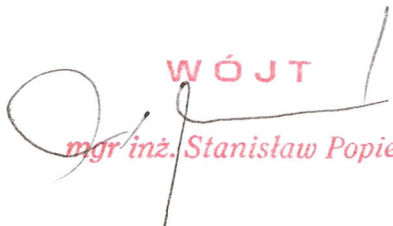
§ 3.

1. Każdy wniosek w sprawie indywidualnego przewozu osoby niepełnosprawnej będzie rozpatrywany pod kątem sytuacji materialnej osoby przewożonej, a o przyznaniu usługi oraz wysokości odpłatności będzie rozstrzygał Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lelkowie, w formie sporządzenia kosztów przejazdu, na podstawie których zostanie wystawiona faktura Vat przez Gminę Lelkowo.

2. Odpłatność za korzystanie z pojazdu będzie naliczana w oparciu o kalkulację kosztów 1 km. przejechanego.
3. Kalkulacja kosztów będzie przeprowadzana raz w roku.
4. W przypadku osób niepełnosprawnych, których dochód miesięczny brutto na osobę w rodzinie nie przekracza **60% najniższej emerytury, ponoszą odpłatność w wysokości 50% ustalonych kosztów.**
5. W przypadku osób niepełnosprawnych, których dochód miesięczny brutto na osobę w rodzinie wynosi **60-100% najniższej emerytury, ponoszą odpłatność w wysokości 75% ustalonych kosztów.**
6. Przy dochodzie na osobę w rodzinie powyżej najniższej emerytury **odpłatność wynosi 100% ustalonych kosztów.**
7. Wnioskodawca dokona płatności, za usługę, po wystawieniu faktury Vat przez Gminę Lelkowo, w terminie wskazanym w fakturze.

§ 4.

W przypadku nie uiszczenia odpłatności za świadczone usługi należności z tego tytułu podlegają ściąganiu w trybie przepisów zawartych w Kodeksie postępowania cywilnego.


WÓJT
mgr inż. Stanisław Popiel

WNIOSEK
o udostępnienie samochodu do przewozu osoby niepełnosprawnej

Proszę o udostępnienie samochodu do przewozu:

.....
.....
(imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej oraz adres zamieszkania)

Data wyjazdu: Cel wyjazdu:

.....
Uzasadnienie:
.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że w miesiącu, dochód brutto na osobę w mojej rodzinie
wyniósł:.....

**Zobowiązuję się do pokrycia kosztów transportu, po ustaleniu odpłatności i wystawieniu
faktury VAT, w terminie określonym w fakturze.**

..... dnia
(Czytelny podpis osoby niepełnosprawnej lub opiekuna)

Załączniki:

1.
2.
3.
4.
5.

Zaświadczenie lekarskie

Pan/i/ z uwagi na jej ograniczenia
wynikające z niepełnosprawności, nie może podróżować dostępnymi środkami transportu
publicznego.

Może być natomiast przewożona innymi środkami transportu w celach określonych we
wniosku bez opieki medycznej.

..... dnia

.....
(podpis i pieczęć lekarza)