



Caritas Diecezji Kieleckiej

- pokrywanie kosztów świadczeń zdrowotnych, wyrobów medycznych, ortopedycznych; pokrywanie kosztów związanych z kształceniem w szkołach publicznych finansowanie szkoleń i kursów pokrywanie kosztów czasowego zakwaterowania lub udzielania schronienia; finansowanie okresowych dopłat do bieżących zobowiązań czynszowych za lokal mieszkalny; dostosowanie lokalu mieszkalnego lub domu jednorodzinnego do potrzeb osoby pokrzywdzonej przestępstwem; finansowanie przejazdów środkami komunikacji publicznej lub pokrywanie kosztów transportu związanych z uzyskiwaniem świadczeń i regulowaniem w/w spraw; pokrywanie kosztów żywności lub bonów żywnościowych; pokrywanie kosztów zakupu odzieży, bielizny, obuwia, środków czystości i higieny osobistej; finansowanie kosztów zorganizowanego wyjazdu uprawnionego małoletniego finansowanie kosztów wyjazdu osoby uprawnionej wraz z małoletnim nad którym sprawuje pieczę finansowanie kosztów wyjazdu małoletniego wraz z osobą podczas którego udzielana będzie pomoc o którym mowa w § 26 pkt 4 rozporządzenia inna (proszę opisać).....

Pouczenie
<p>. Pomocy z Funduszu udziela się w takim zakresie, w jakim nie została udzielona z innych źródeł.</p> <p>. Osoba, która wykorzystała udzieloną pomoc niezgodnie z jej przeznaczeniem, jest obowiązana do zwrotu równowartości uzyskanych świadczeń (art. 43 § 16 k.k.w.).</p> <p>. W wypadku ustalenia, że osoba, której udzielono pomocy, wykorzystała ją niezgodnie z przeznaczeniem, podmiot, który udzielił pomocy, jest obowiązany do wezwania tej osoby do zwrotu równowartości uzyskanych świadczeń w terminie 30 dni od dnia wezwania jej do zwrotu (art. 43 § 17 k.k.w.).</p> <p>. Osoba, która wykorzystała udzieloną pomoc niezgodnie z jej przeznaczeniem i pomimo wezwania nie zwróciła jej równowartości, traci prawo do dalszej pomocy, chyba że zachodzą wyjątkowe okoliczności uzasadniające udzielenie jej takiej pomocy (art. 43 § 18 k.k.w.).</p>
Oświadczenia wnioskodawcy
<p>. Oświadczam, że nie udzielono mi pomocy w tym samym zakresie z innych źródeł.</p> <p>. Oświadczam, że zapoznałem się z obowiązkiem zwrotu równowartości uzyskanych świadczeń w razie wykorzystania pomocy z Funduszu niezgodnie z jej przeznaczeniem.</p> <p>. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia wniosku i udzielenia pomocy przez</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">(adres siedziby i pełna nazwa Wykonawcy)</p> <p>. Jednocześnie oświadczam że wiem, iż przysługuje mi prawo do wglądu do swoich danych oraz ich poprawiania oraz że obowiązek podania danych przed udzieleniem mi pomocy wynika z treści §28 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 września 2015 r. w sprawie Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1544).</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">..... (podpis wnioskodawcy)</p>

Załączniki wniosku, uzasadniające udzielenie pomocy:

-
-
-
-
-
-

(proszę wpisać dokumenty (np. potwierdzające stosunek rodzinny lub pokrewieństwa, odpisy orzeczeń (zarządzeń postanowień, wyroków) wydanych w postępowaniu karnym, odpisy zaświadczeń lekarskich dotyczących doznania uszczerbku na zdrowiu, itp.) uzasadniające udzielenie pomocy)

* - niewłaściwe skreślić

Proszę o wypełnianie wniosków elektronicznie bądź czytelnie drukowanymi literami

Nie zapomnij o zachowaniu kserokopii dokumentów przedłożonych przez wnioskodawcę oraz o zachowaniu wszelkiej dokumentacji sporządzonej w toku udzielania pomocy (opinie, wnioski, pozwy, itp.)



Załącznik nr 4 do umowy nr ... DSRiN-V-5611-56/16/5

..... numer karty wnioskodawcy

..... imię nazwisko wnioskodawcy

..... podmiot udzielający pomocy (pieczęć)

CZĘŚĆ B

Szczegółowe uzasadnienie przyznania pomocy oraz jej zakresu- wypełnia Wykonawca (szczegółowy opis, na jakiej podstawie wnioskodawca został uznany za pokrzywdzoną przestępstwem; czy zweryfikowano stan majątkowy pokrzywdzonego przed udzieleniem pomocy; jak ustalono potrzeby wnioskodawcy, zwłaszcza w wypadku gdy nie złożył żadnych dokumentów; czy przydzielone świadczenia wynikają bezpośrednio z następstw popełnionego przestępstwa i czy są to tylko świadczenia które mają na celu złagodzenie skutków przestępstwa? Koszt udzielenia schronienia wykonawca wpisuje z określeniem dat pobytu pokrzywdzonego w placówce, a wydatek winien być iloczynem dni spędzonych w placówce i kosztu osobodoby określonego w ofercie.)

Uwaga !!! - Podmiot ustali zakres potrzeb pokrzywdzonego wynikający bezpośrednio z następstw przestępstwa oraz wskaże rodzaje świadczeń, mających na celu złagodzenie jego skutków. Pomocy z Funduszu nie udziela się jeżeli od czasu popełnienia przestępstwa lub wystąpienia jego skutków upłynął okres dłuży niż 5 lat.

W szczególności uzasadnionych przypadkach (np. wypadek komunikacyjny, przestępstwa seksualne, przemoc), podmiot może udzielać pomocy w czasie dłuższym niż 5 lat od dnia stwierdzenia przestępstwa, popełnienia czynu lub wystąpienia skutków przestępstwa.

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

DATA UDZIELENIA POMOCY (wpisy dokonywać chronologicznie)	RODZAJ WSPARCIA (z podziałem na działania z §26 pkt 1-15 rozporządzenia, na bazie działań wpisanych w kosztorys)	KWOTA POMOCY [zł] (dotyczy świadczeń z §26 pkt 5-15 rozporządzenia)	OPIS UDZIELONEJ POMOCY	PODPIS OSOBY UDZIELAJĄCEJ POMOCY	PODPIS BENEFICJENTA (potwierdzenie udzielenia pomocy) NIE PODPISYWAĆ BEZ WYPEŁNIENIA OPISU POMOCY
		CZAS POMOCY [h] dokł. 0.5h (dotyczy świadczeń z §26 pkt 1-4 rozporządzenia)			
Suma udzielonych świadczeń		[zł]			
		prawnik/psycholog / tłumacz / [h]			

Niniejszym stwierdzam, że pomocy udzielono w rozmiarze i kwotach wskazanych w ww. polach.

.....
Podpis koordynatora projektu

Pomoc w ramach wolontariatu (opis)-
.....

Proszę o wypełnianie wniosków elektronicznie bądź czytelnie drukowanymi literami

Nie zapomnij o zachowaniu kserokopii dokumentów przedłożonych przez wnioskodawcę oraz o zachowaniu wszelkiej dokumentacji sporządzonej w toku udzielania pomocy (opinie, wnioski, pozwy, itp.)

