

Wniosek o objęcie bonem senioralnym w 2026r. w Gminie Baligród

Wniosek zawiera dane wymagane w § 3 ust. 1 rozporządzenia w sprawie Programu. Załączniki służą potwierdzeniu warunków ustawowych; zbiera się wyłącznie informacje niezbędne do kwalifikacji i zawarcia umowy.

Data wpływu (wypełnia GOPS): Nr w rejestrze:

WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY W RAMACH PROGRAMU BONU SENIORALNEGO NA LATA 2026–2028

Na rok 2026

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Baligrodzie, działający w imieniu Gminy Baligród
(Zarządzenie Nr 86.2026 Wójta Gminy Baligród z dnia 21.10.2026r.)

Część A. Dane seniora

Imię i nazwisko	
PESEL (a w przypadku braku – rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości)	
Data urodzenia	
Obywatelstwo	
Adres zamieszkania (miejscowość, ulica, nr domu/lokalu, kod pocztowy)	
Adres do korespondencji (jeśli inny)	
Telefon / e-mail (dobrowolnie)	
Sposób kontaktu preferowany przez seniora	

Część B. Dane pełnomocnika / przedstawiciela (jeżeli dotyczy)

Imię i nazwisko	
Adres do korespondencji, telefon	
Podstawa umocowania (pełnomocnictwo – wzór 2.6 / inne)	

Część C. Opis niezaspokojonych podstawowych potrzeb życia codziennego

Proszę zaznaczyć czynności, w których potrzebne jest wsparcie (zakres usług – art. 25 ustawy):

- ☐ pomoc w czynnościach higienicznych i ubieraniu się
- ☐ przygotowanie posiłków lub pomoc w ich przygotowaniu, pomoc w spożywaniu
- ☐ utrzymanie porządku w miejscu zamieszkania, pranie, ogrzewanie
- ☐ zakupy, załatwianie spraw urzędowych
- ☐ wsparcie w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych (umawianie wizyt, towarzyszenie, wykup leków na zlecenie seniora)
- ☐ zapewnienie kontaktu z otoczeniem, towarzyszenie, wyjście z domu

☐ inne:

Opis sytuacji seniora (od kiedy, w jakim stopniu, kto obecnie pomaga)	
Preferowane dni i pory usług	

Część D. Sytuacja rodzinna i opiekun faktyczny

Czy senior prowadzi gospodarstwo jednoosobowe? (TAK/NIE)	
Osoby wspólnie zamieszkujące (imię, stopień pokrewieństwa)	
Czy jest osoba, która faktycznie może zapewnić potrzebne wsparcie? (TAK/NIE – jeśli NIE, dlaczego)	
Czy we wspólnym gospodarstwie inny senior składa wniosek / ma umowę? (TAK/NIE)	

Część E. Dochód z 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku

Lp.	Miesiąc	Dochód (netto)	Źródło dochodu (emerytura, renta, inne)
1.			
2.			
3.			

Część F. Oświadczenia seniora

Oświadczam, że (zaznaczyć):

- ☐ ukończyłem/am 65 lat, spełniam warunki dotyczące obywatelstwa i zamieszkania określone w art. 26 ustawy;
- ☐ nie zachodzi wobec mnie żadne z wyłączeń określonych w art. 27 ust. 1 ustawy (oświadczenie – wzór 2.5 cz. B), z zastrzeżeniem korzystania z usług lub opieki o charakterze doraźnym trwającym jednorazowo nie dłużej niż 14 dni (art. 27 ust. 2);
- ☐ dane we wniosku są zgodne z prawdą; zobowiązuję się niezwłocznie informować OPS o zmianie sytuacji mającej wpływ na prawo do bonu;
- ☐ wyrażam gotowość do rozmowy i wizyty w miejscu zamieszkania, jeżeli będzie to niezbędne do ustalenia stanu faktycznego;
- ☐ zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną (wzór 12.1).

Część G. Załączniki

Lp.	Załącznik	Dołączono (TAK/NIE)
1	Dokumenty potwierdzające dochód z 3 miesięcy	
2	2.5 Oświadczenia pomocnicze	
3	2.6 Pełnomocnictwo – jeżeli dotyczy	
4	12.1. Klauzula informacyjna dla seniora (art. 13 RODO)	
5	12.2. Klauzula informacyjna dla przedstawiciela seniora RODO	

.....
Data

.....
Podpis seniora / pełnomocnika

Wniosek podpisuje senior, przedstawiciel ustawowy albo pełnomocnik upoważniony do jego złożenia. Gdy senior nie może pisać, sposób zachowania formy pisemnej powinien odpowiadać art. 79 Kodeksu cywilnego: odcisk palca wraz z imieniem i nazwiskiem seniora wpisanym obok przez upoważnioną osobę i jej podpisem albo podpis osoby upoważnionej poświadczony przez notariusza lub właściwy organ z zaznaczeniem działania na życzenie seniora.