

P1

**Procedura korzystania ze środków pieniężnych zgromadzonych na koncie
Fundacji Pomocy Chorym na Zanik Mięśni,
z tytułu darowizn oraz odpisu 1% od podatku dochodowego od osób fizycznych ze wskazaniem**

1. Wszystkie faktury i inne dokumenty księgowe (np. Rachunki, Noty księgowe) przedstawione do zapłaty lub refundacji muszą być wystawione na:
Fundacja Pomocy Chorym na Zanik Mięśni, 70-200 Szczecin, ul. Ks. Kardynała S. Wyszyńskiego 9/U2
NIP 852-11-32-866, zwana dalej Fundacją
2. Wszystkie faktury i inne dokumenty księgowe wraz z wymaganymi załącznikami przesyłane są przez **Korzystającego** lub wystawcę faktury na adres biura Fundacji.
3. Faktury lub inne dokumenty księgowe wystawione na innego Odbiorcę będą niezwłocznie odsyłane do nadawcy.
4. Faktury lub inne dokumenty księgowe przesłane bez wymaganych załączników, jeśli nie zostaną uzupełnione będą odsyłane po upływie 7 dni od dnia powiadomienia **Korzystającego** o brakach będą odsyłane do nadawcy.
5. Za zakup dokonany zagranicą zwrot poniesionych kosztów zostanie wypłacony w wysokości średniego kursu ogłoszonego przez NBP z dnia poprzedzającego dzień zapłaty.
6. Refundacja poniesionych kosztów jest możliwa w przypadku faktur wystawionych w danym roku kalendarzowym poza fakturami z grudnia, które mogą być refundowane w styczniu roku następnego.
7. Do pojedynczych faktur na kwotę mniejszą niż 50,00zł (słownie: pięćdziesiąt złotych) doliczana będzie opłata manipulacyjna w kwocie 1,50 zł (słownie: jeden złotych i pięćdziesiąt groszy).

Rodzaj kosztów i wymagane dokumenty do rozliczenia zakupu

LP	Rodzaj kosztów	Warunek zaciągnięcia zobowiązania	Wymagane dokumenty	Realizacja zapłaty lub refundacja kosztów
1.	Kinezyterapia indywidualna	<ul style="list-style-type: none"> • podpisanie przez Fundację umowy o świadczeniu usług z fizjoterapeutą, który przedstawi dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe lub instytucją świadcząca takie usługi • w okresie 6 miesięcy fizjoterapeuta jest zobowiązany do udziału w warsztatach szkoleniowych prowadzonych przez Fundację nt. „Rehabilitacji i opieki medycznej w schorzeniach nerwowo-mięśniowych” 	<ul style="list-style-type: none"> • Faktura lub rachunek • Dyspozycja wydatkowania środków • Oświadczenie o wykonanych usługach 	nie częściej niż raz na miesiąc po wykonaniu usługi

2.	Pozostałe zabiegi fizjoterapeutyczne , w szczególności masaż leczniczy, hydroterapia, zajęcia na basenie, fizjoterapia.	Wykonanie zabiegu przez fizjoterapeutę, który posiada odpowiednie kwalifikacje zawodowe lub w uprawnionej instytucji	<ul style="list-style-type: none"> • Faktura lub rachunek • Dyspozycja wydatkowania środków • Oświadczenie o wykonanych usługach 	po odbytym zabiegu/zabiegach
2.	Udział w turnusie rehabilitacyjno-wypoczynkowym osoby niepełnosprawnej	nie dotyczy	<ul style="list-style-type: none"> • Faktura lub rachunek • Dyspozycja wydatkowania środków • kopia karty zabiegowej - po odbytym turnusie; 	po odbytym turnusie
3.	Udział w turnusie rehabilitacyjno-wypoczynkowym opiekuna	nie dotyczy	<ul style="list-style-type: none"> • Faktura lub rachunek • Dyspozycja wydatkowania środków • Zaświadczenie o konieczności pobytu na turnusie rehabilitacyjnym opiekuna 	po odbytym turnusie
4.	Konsultacje specjalistyczne , w szczególności lekarskie/psychologiczne/dietetyk / logopeda itp.	nie dotyczy	<ul style="list-style-type: none"> • Faktura lub rachunek • Dyspozycja wydatkowania środków 	po odbytej konsultacji/konsultacjach
5.	Zakup lekarstw suplementów, środków witaminowych i odżywczych oraz środków opatrunkowych	nie dotyczy	<ul style="list-style-type: none"> • Faktura lub rachunek • Dyspozycja wydatkowania środków • kserokopie recepty z zaznaczonym dawkowaniem lub zaświadczenie od lekarza • kserokopia recepty lub zaświadczenie lekarskie nie jest wymagana w przypadku produktów wymienionych w Wykazie nr 1, który jest załącznikiem do P1 (P1.W1) 	po zakupie
6.	Koszty dojazdu do lekarza, na turnus, do szkoły, uczelnię, do pracy, na rehabilitację leczniczą, itp	nie dotyczy	<ul style="list-style-type: none"> • potwierdzenie celu dojazdu • bilety lub faktura za usługę transportową • Wniosek o zwrot kosztów podróży • w przypadku ubiegania się o zwrot kosztów zakupu paliwa stosuje się zasady zawarte w załączniku P1.W2 	po odbytej podróży

7.	Usługi Asystenta Osobistego Osoby Niepełnosprawnej/ opiekuńcze/ pielęgniarские	podpisanie przez Fundację umowy o świadczenie takiej usługi z osobą fizyczną lub prawną	<ul style="list-style-type: none"> • Faktura lub rachunek • Dyspozycja wydatkowania środków • Oświadczenie o wykonanych usługach 	nie częściej niż raz na miesiąc po wykonaniu usługi
8.	Zakup sprzętu rehabilitacyjnego/ przedmiotów ortopedycznych/ środków pomocniczych / sprzętów w zakresie likwidacji barier technicznych i w komunikowaniu	uzyskanie pisemnej zgody Zarządu Fundacji na zakup (wniosek druk P1.5) ww. zgoda jest nie wymagana w przypadku zakupu środków, sprzętów i przedmiotów spisanych w załączniku P1.W3.	<ul style="list-style-type: none"> • Faktura lub rachunek • Dyspozycja wydatkowania środków • zlecenia lekarskie • zlecenie lekarskie nie jest wymagane w przypadku zakupu środków, sprzętów i przedmiotów spisanych w załączniku P1 W3 	przy zakupie
9.	Dofinansowanie zakup sprzętu rehabilitacyjnego/ przedmiotów ortopedycznych/ środków pomocniczych /sprzętów w zakresie likwidacji barier technicznych i w komunikowaniu	uzyskanie pisemnej zgody Zarządu Fundacji na zakup (wniosek druk P1.5) ww. zgoda jest nie wymagana w przypadku dofinansowania środków, sprzętów i przedmiotów, które są również dofinansowane ze środków PFRON lub NFZ	<ul style="list-style-type: none"> • Faktura lub rachunek • Dyspozycja wydatkowania środków • zlecenie lekarskie • zlecenie lekarskie nie jest wymagane w przypadku dofinansowania środków, sprzętów i przedmiotów, które są również dofinansowane ze środków PFRON lub – wymagane są kserokopie odpowiednich dokumentów 	przy zakupie
10.	Sfinansowanie lub dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych	Uzyskanie stosownych pozwoleń; przedstawienie kosztorysu i dokumentacji fotograficznej; podpisanie przez Fundację umowy o wykonanie usług budowlanych	<ul style="list-style-type: none"> • Faktury lub rachunki na zakup materiałów i wykonanie usługi • Dyspozycja wydatkowania środków • Dokumentacja fotograficzna • Kserokopia poświadczenia odbioru robót budowlanych 	<ul style="list-style-type: none"> • po zakończeniu inwestycji, • możliwe jest wypłacenie zaliczki jeżeli wynika to z umowy z wykonawcą

Załączniki do procedury P1:

Druk P1.1 – Dyspozycja wydatkowania środków

Druk P1.2 - Oświadczenie o wykonanych usługach

Druk P1.3- Zaświadczenie o konieczności pobytu na turnusie rehabilitacyjnym opiekuna

Druk P1.4 – Wniosek o zwrot kosztów podróży

Druk P1.5 – Wniosek o wyrażenie zgody na zakup/dofinansowanie

P1.W1- Wykaz lekarstw suplementów, środków witaminowych i odżywczych oraz środków opatrunkowych, itp.

P1.W2- Warunki refundacji kosztów paliwa / załącznik 1, załącznik 2, załącznik 3/

P1.W3- Wykaz sprzętów rehabilitacyjnych, przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych oraz sprzętów w zakresie likwidacji barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się,