

....., dnia .....  
miejscowość

## OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany/a .....  
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

nr PESEL  zamieszkały(a) .....  
(miejscowość, nr kodu, ulica, nr domu, nr mieszkania)

..... oświadczam, że:

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                               |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1 | o wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem samorządu Powiatu Nowodworskiego i nie będę w roku bieżącym ubiegać się odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel finansowany za środków PFRON – za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego)                                                 | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie |
| 2 | informacje podane we wniosku i załącznikach są zgodne z prawdą oraz przyjmuję do wiadomości, że podanie informacji niezgodnych z prawdą, eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania,                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie |
| 3 | zapoznałam(em) się z zasadami udzielania pomocy w ramach programu „Aktywny samorząd”, obowiązującymi w powiecie nowodworskim, które przyjmuję do wiadomości i stosowania oraz przyjął(em) do wiadomości, że tekst programu jest dostępny pod adresem: <a href="http://www.pfron.org.pl">www.pfron.org.pl</a> , a także pod adresem: <a href="http://www.pcpr.nowodworski.pl">www.pcpr.nowodworski.pl</a> | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie |
| 4 | przyjmuję do wiadomości, iż złożenie niniejszego wniosku o dofinansowanie nie gwarantuje uzyskania pomocy w ramach realizacji programu oraz, że warunkiem zawarcia umowy dofinansowania jest spełnianie warunków uczestnictwa określonych w programie także w dniu podpisania umowy,                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie |
| 5 | przyjmuję do wiadomości i stosowania, że ewentualne wyjaśnienia, uzupełnienia zapisów lub brakujących załączników do wniosku należy dostarczyć niezwłocznie, w terminie wyznaczonym przez Realizatora programu oraz, że prawidłowo zaadresowana korespondencja, która pomimo dwukrotnego awizowania nie zostanie odebrana, uznawana będzie za doręczoną,                                                 | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie |
| 6 | w okresie ostatnich <b>5 lat</b> uzyskałam(em) pomoc ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem powiatu) na zakup sprzętu elektronicznego, jego elementów lub oprogramowania,                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie |
| 7 | posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w kosztach utrzymania w sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego zakupionego w ramach programu „Aktywny samorząd” (w zależności od wysokości przyznanej pomocy finansowej) w wysokości – <b>co najmniej 10%</b> wspomnianych kosztów,                                                                                           | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie |
| 8 | środki finansowe stanowiące udział własny pochodzą ze środków PFRON,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>przedmiotem złożonego wniosku jest dofinansowanie kosztów utrzymania w sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego, którego zakup był objęty wsparciem PFRON w ramach programu „Aktywny samorząd” -<br/>zgodnie z umową nr .....<br/>zawartą dnia .....r. Dofinansowanie to zostało przyznane przez realizatora programu – Powiat .....<br/>i obejmowało zakup: .....<br/>.....<br/>.....</p> |                                                                                                                 |
| 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>jestem osobą uczącą się<br/><i>dotyczy sytuacji, gdy osoba niepełnosprawna składa wniosek we własnym imieniu</i><br/><i>Jeśli „tak” należy wskazać poniżej etap kształcenia i dane placówki</i></p>                                                                                                                                                                                                          | <p><input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie<br/><input type="checkbox"/> - nie dotyczy</p> |
| 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>mój podopieczny / moja podopieczna jest osobą uczącą się / jest wychowankiem placówki edukacyjnej<br/><i>dotyczy sytuacji, gdy wniosek składany jest przez osobę reprezentującą podopiecznego (np. osobę nieletnią)</i><br/><i>Jeśli „tak” należy wskazać poniżej etap kształcenia i dane placówki</i></p>                                                                                                   | <p><input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie<br/><input type="checkbox"/> - nie dotyczy</p> |
| <p><input type="checkbox"/> - żłobek <input type="checkbox"/> - przedszkole <input type="checkbox"/> - szkoła podstawowa <input type="checkbox"/> - gimnazjum <input type="checkbox"/> - szkoła zawodowa<br/><input type="checkbox"/> - liceum <input type="checkbox"/> - technikum <input type="checkbox"/> - szkoła policealna <input type="checkbox"/> - kolegium <input type="checkbox"/> - studia (jakie? np. I stopnia):<br/>..... <input type="checkbox"/> - inna (jaka?): .....</p> <p>Pełna nazwa placówki: .....</p> <p>dokładny adres placówki: .....</p> <p>etap kształcenia (np. klasa, rok studiów): .....</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                 |

.....  
podpis Wnioskodawcy