

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany(a)
(imię i nazwisko Adresata programu / Wnioskodawcy)

zamieszkały(a).....
(kod, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

oświadczam, że:

1. zapoznałam(em) się z zasadami udzielania pomocy w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”, które przyjmuję do wiadomości i stosowania oraz przyjął(em) do wiadomości, że tekst programu jest dostępny pod adresem: www.pfron.org.pl, a także pod adresem: www.gcprgorzow.pl,
2. nie ubiegam się i nie będę ubiegał (a) się w danym roku odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel finansowany ze środków PFRON – za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego)
3. informacje podane we wniosku i załącznikach są zgodne z prawdą, odpowiadają stanowi faktycznemu,
4. przyjmuję do wiadomości, iż podanie informacji niezgodnych z prawdą, eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania,
5. przyjmuję do wiadomości i stosowania, 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,
6. 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,
7. w ciągu ostatnich 3 lat **byłem(am)** stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i **rozwiązanej** z przyczyn leżących po mojej stronie: ☐ tak - ☐ nie,
8. przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przelanie środków finansowych może nastąpić na rachunek bankowy Wnioskodawcy lub też na rachunek bankowy uczelni/szkoły, na podstawie przedstawionej i podpisanej przez Wnioskodawcę faktury VAT,
9. posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w kosztach czesnego ☐ tak - ☐ nie - ☐ nie dotyczy,
10. środki finansowe na pokrycie **udziału własnego** będą pochodziły ze środków PFRON ☐ tak - ☐ nie - ☐ nie dotyczy,
11. powtarzam semestr / półrocze uprzednio dofinansowane ze środków PFRON : ☐ tak, z powodu - ☐ nie,

12. aktualnie mam przerwę w nauce ☐ tak - ☐ nie

13. zmieniając kierunek lub szkołę/uczelnię, ponownie rozpoczynam naukę od poziomu (semestr/półrocze) objętego uprzednio dofinansowaniem ze środków PFRON: ☐ tak - ☐ nie ☐ nie dotyczy

....., dnia..... /..... /20..... r.

podpis Wnioskodawcy

Wnioskodawca nie mogący pisać, lecz mogący czytać, zamiast podpisu może uczynić na dokumencie tuszowy odcisk palca, a obok tego odcisku inna osoba wypisze jej imię i nazwisko umieszczając swój podpis; zamiast Wnioskodawcy może także podpisać się inna osoba, z tym że jej podpis musi być poświadczony przez notariusza lub wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z zaznaczeniem, że podpis został złożony na życzenie nie mogącego pisać, lecz mogącego czytać.