

Oświadczam, że:

1. o wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się **wyłącznie za pośrednictwem samorządu powiatowego Powiatu Bialskiego** ☐ TAK ☐ 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** ☐ Tak ☐ Nie
3. zapoznałam(em) się z zasadami udzielania pomocy w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”, które przyjmuję do wiadomości i stosowania oraz przyjąłam(em) do wiadomości, że tekst programu jest dostępny pod adresem: www.pfron.org.pl, a także pod adresem: www.pcpr.powiatbialski.pl
4. **posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego usługi (zapewnienie opieki dla osoby zależnej) w zależności od wysokości przyznanej pomocy finansowej co najmniej 15% ceny brutto,**
5. **pierwszy raz uzyskałam/em pomoc ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem powiatu)**
☐ TAK ☐ NIE
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 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,

Prawdziwość powyższych danych zawartych we wniosku i załącznikach stwierdzam własnoręcznym podpisem.

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.

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

.....

podpis Wnioskodawcy