

załącznik nr 5 do formularza wniosku w ramach pilotażowego programu pn. Aktywny samorząd” – Modułu I, Obszar C – zadanie 1



Państwowy Fundusz  
Rehabilitacji Osób  
Niepełnosprawnych

## OŚWIADCZENIA

**Ja niżej podpisany (a)** .....  
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

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

**niniejszym oświadczam, iż:**

1. 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,
2. 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](http://www.pfron.org.pl), a także: [www.bjp.golub-dobrzyn.com.pl](http://www.bjp.golub-dobrzyn.com.pl),
3. w okresie ostatnich 3 lat uzyskałam(em) pomoc ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem powiatu) na zakup wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym:  tak  nie,
4. posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w zakupie (w zależności od wysokości przyznanej pomocy finansowej – co najmniej 10% ceny brutto):  tak  nie,
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 następuje na rachunek dostawcy przedmiotu zakupu, na podstawie przedstawionej i podpisanej przez Wnioskodawcę faktury VAT,
9. posiadam zlecenie NFZ na wyroby medyczne tj. wózek inwalidzki specjalny (wózek inwalidzki o napędzie elektrycznym) i zamierzam z niego skorzystać w 2022 r. w ramach udziału własnego do wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON do zakupu wózka elektrycznego – Moduł I, Obszar C – zadanie 1:  tak  nie,
10. 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):  tak  nie.

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis Wnioskodawcy