



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 przez Wnioskodawcę 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, a także www.bip.golub-dobrzyn.com.pl,
3. do czasu upływu okresu gwarancji udzielonej na przedmiot/usługę wcześniej dofinansowaną uzyskałam(em) pomoc ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem powiatu) na dofinansowanie naprawy wózka/skutera inwalidzkiego o napędzie elektrycznym:
 tak nie,
4. 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,
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,
6. w ciągu ostatnich 3 lat **byłam(am)** stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie: tak nie,
7. przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przelanie środków finansowych PFRON następuje na rachunek usługodawcy, na podstawie przedstawionej i podpisanej przez Wnioskodawcę faktury VAT lub na rachunek bankowy Wnioskodawcy,
8. 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,
9. posiadam zlecenie NFZ na naprawę wyrobu medycznego tj. wózka inwalidzkiego specjalnego (wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym) i zamierzam z niego skorzystać w 2022 r. jednocześnie ubiegając się o dofinansowanie ze środków PFRON do naprawy wózka/skutera elektrycznego – Moduł I, Obszar C – zadanie 2: tak nie.

.....
miejscowość, data

.....
podpis Wnioskodawcy