

załącznik nr 3 do formularza wniosku w ramach pilotażowego programu pn. Aktywny samorząd” – Modułu I, Obszar C – zadanie 4



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 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 pokrycie kosztów utrzymania sprawności technicznej posiadanej protezy, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne: tak nie,
4. na cel objęty niniejszym wnioskiem (utrzymanie sprawności technicznej posiadanej protezy, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne) uzyskałam (em) pomoc ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia i zamierzam z niego skorzystać w 2022 r. jednocześnie ubiegając się o dofinansowanie ze środków PFRON do naprawy protezy – Moduł I, Obszar C – zadanie 4: tak nie,
5. przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż środki finansowe stanowiące udział własny Wnioskodawcy nie mogą pochodzić ze środków PFRON, w związku z tym w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku, proteza dofinansowana ze środków PFRON w ramach niniejszego wniosku nie może być współfinansowana z innych środków publicznych,
6. posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w wysokości 10 % ceny brutto zakupu/usługi: tak nie,
7. 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,
8. 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,
9. w ciągu ostatnich 3 lat **byłam(am)** stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązywanej z przyczyn leżących po mojej stronie: tak nie,
10. przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przelanie środków finansowych PFRON następuje na rachunek sprzedawcy przedmiotu zakupu, na podstawie przedstawionej i podpisanej przez Wnioskodawcę faktury VAT,
11. 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