

Imię i nazwisko:

Pesel:

Oświadczam, że:

1. **nie ubiegam się i nie będę** w bieżącym roku ubiegał(a) się odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel finansowy ze środków PFRON – za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego);
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;
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,
4. w okresie ostatnich 3 lat przed rokiem, w którym został złożony wniosek nie **uzyskałam(am)** pomocy ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem powiatu) na zakup protezy, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne, tj. protezy co najmniej na III poziomie jakości;
5. **posiadam** środki finansowe na pokrycie udziału własnego w zakupie protezy, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne (w zależności od wysokości przyznanej pomocy finansowej – **co najmniej 10%** ceny brutto);
6. na cel objęty niniejszym wnioskiem (zakup protezy, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne) **uzyskałam(em)** pomoc ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia:
 tak - **nie**;
7. **przyjmuję do wiadomości i stosowania**, iż środki finansowe stanowiące udział własny wnioskodawcy mogą pochodzić z różnych źródeł, jednak **nie mogą pochodzić ze środków PFRON**;
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;
9. **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;
10. w ciągu ostatnich 3 lat **nie byłam(am)** stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie;
11. **przyjmuję do wiadomości i stosowania**, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przekazanie środków finansowych PFRON nastąpi na warunkach określonych w umowie dofinansowania, na podstawie przedstawionej i podpisanej przez Wnioskodawcę faktury VAT;
12. **nie posiadam** wymagalnych zobowiązań wobec PFRON oraz wobec Realizatora programu;
13. **wyrażam zgodę** na otrzymywanie wiadomości SMS oraz e-mail dotyczących realizacji niniejszego wniosku.

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.

.....
Data i podpis wnioskodawcy