

Oświadczam, że: (w pkt. 4 proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź)

1. O wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem powiatu świdnickiego i nie będę w danym roku ubiegał/a się odrębnym wnioskiem o środki na ten sam cel finansowany 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 przyjęłam(em) do wiadomości, że tekst programu jest dostępny pod adresem: www.pfron.org.pl, a także: www.pcpr.swidnica.pl
4. Na cel objęty niniejszym wnioskiem (utrzymanie sprawności technicznej posiadanego skutera lub wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym) uzyskałam(em) pomoc ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia: **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.

.....
/data, czytelny podpis wnioskodawcy/