

Oświadczam, że:

1. O wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem powiatu grójeckiego tak - nie*.
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, a także pod adresem: www.pcpr.grojec.pl
4. W okresie ostatnich 5 lat uzyskałam(em) pomoc ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem powiatu) na pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego, zakupionego w ramach programu: tak - nie*.
5. **Posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w wysokości co najmniej 10% ceny brutto.**
6. W okresie ostatnich 5 lat zakupiłem w ramach programu „Aktywny Samorząd” sprzęt elektroniczny lub jego elementy oraz oprogramowanie.
7. Okres gwarancji na zakupiony sprzęt elektroniczny, jego elementy oraz oprogramowanie upłynął z dniem lub w roku*.
8. W ciągu ostatnich 5 lat byłem(am) stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie: tak - nie*.
9. 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.
10. Przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przekazanie środków finansowych PFRON następuje na rachunek sprzedawcy przedmiotu zakupu, na podstawie przedstawionej i podpisanej przez Wnioskodawcę faktury VAT.
10. Zobowiązuje się zgłosić bezzwłocznie do Realizatora programu informację o wszelkich zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku.
11. Nie posiadam wymagalnych zobowiązań wobec PFRON i Realizatora programu.

.....
(data i podpis Wnioskodawcy lub Podopiecznego Wnioskodawcy)

* proszę właściwie zaznaczyć lub uzupełnić