

.....
(imię i nazwisko)

Kędzierzyn-Koźle, dnia

.....

.....
(adres zamieszkania)

Oświadczam, że:

- nie ubiegam się i nie będę w bieżącym roku ubiegał(a) odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel finansowany ze środków PFRON – za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego);
- informacje podane we wniosku i w załącznikach są zgodne z prawdą oraz przyjmuję do wiadomości, że podanie informacji niezgodnych z prawdą, eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania;
- zapoznałam(em) się z zasadami udzielania pomocy w ramach pilotażowego programu „Aktywny Samorząd” oraz przyjął(em) do wiadomości, że informacje dot. programu są dostępne na stronie: www.pfron.org.pl, a także: www.pcprkkozle.pl;
- przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż złożenie niniejszego wniosku o dofinansowanie nie gwarantuje uzyskania pomocy w ramach realizacji programu oraz, że warunkiem zawarcia umowy jest spełnianie warunków uczestnictwa określonych w programie także w dniu podpisania umowy;
- przyjmuję do wiadomości i stosowania, że ewentualne wyjaśnienia, uzupełnienia zapisów lub brakujących załączników do wniosku należy dostarczyć w terminie wyznaczonym przez Realizatora programu oraz, że prawidłowo zaadresowana korespondencja, która pomimo dwukrotnego awizowania nie zostanie odebrana, uznawana będzie za doręczoną;
- **byłam(em) / nie była(em)*** stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie;
- nie posiadam wymagalnych zobowiązań wobec PFRON oraz wobec Realizatora programu;
- wyrażam zgodę na otrzymywanie wiadomości SMS oraz e-mail dotyczących realizacji niniejszego wniosku;
- zobowiązuje się do bezzwłocznego powiadomienia PCPR w Kędzierzynie-Koźlu o zaistniałych zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku;
- nie rozpoczynam ponownie nauki na poziomie wyższym semestr/półroczu w ramach takiej samej formy edukacji na poziomie wyższym uprzednio dofinansowanej ze środków PFRON;
- **posiadam środki finansowe na wniesienie wkładu własnego w wysokości przewidzianej zgodnie z zasadami wynikającymi z programu „Aktywny Samorząd”.**

.....
(data i podpis składającego oświadczenie)

*niepotrzebne skreślić