

Oświadczenie do wniosku zał. nr. 2

Lp.	Oświadczam, że:	TAK	NIE
1	o wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem samorządu Powiatu Kaliskiego*		
2	nie ubiegam się i nie będę w danym roku ubiegał(a) się odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel – za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego)*		
3	posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego* (w przypadku, gdy w zadaniu udział własny nie jest wymagany zaznaczyć kolumnę "NIE")		
4	zobowiązuje się zgłosić bezzwłocznie do Realizatora informacje o wszelkich zmianach, dotyczących danych zawartych we wniosku		
5	informacje podane we wniosku i załącznikach są zgodne z prawdą oraz przyjmuje do wiadomości, że podanie informacji niezgodnych z prawdą, eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania		
6	zapoznałem(am) się z zasadami udzielania pomocy w ramach pilotażowego programu "Aktywny samorząd", które przyjmuję do wiadomości i stosowania oraz przyjąłem(am) do wiadomości, że treść programu jest dostępna pod adresem: www.pfron.org.pl , www.pcpr.kalisz.pl		
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 spełnienie 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		

* proszę zaznaczyć właściwą kolumnę: TAK/NIE

....., dnia/...../20..... r.

podpis osoby składającej oświadczenie