

4. Specyfikacja przedmiotu dofinansowania - Obszar A Zadanie nr 4

Specyfikacja zakupu (rodzaj planowanego oprzyrządowania samochodu)		ORIENTACYJNA CENA brutto (kwota w zł)
<input type="checkbox"/>	Komunikatory/tablice	
<input type="checkbox"/>	Tablet/telefon z możliwością rozmów tekstowych	
<input type="checkbox"/>	Oprogramowanie, jakie:	
<input type="checkbox"/>	Aplikacje, jakie:	
<input type="checkbox"/>	Sygnalizator	
<input type="checkbox"/>	Dodatkowe oświetlenie	
<input type="checkbox"/>	Wskaźniki optyczne	
<input type="checkbox"/>	inne, jakie:	
<input type="checkbox"/>	inne, jakie:	
<input type="checkbox"/>	inne, jakie:	
<input type="checkbox"/>	inne, jakie:	
RAZEM		

5. Wnioskowana kwota dofinansowania

Orientacyjna cena brutto (razem z pkt 4 – w zł)	Kwota wnioskowana (w zł)

6. Informacje uzupełniające

<input type="checkbox"/> Jestem właścicielem lub współwłaścicielem samochodu marki:.....rok produkcji, nr rejestracyjny <input type="checkbox"/> Nie jestem właścicielem ani współwłaścicielem samochodu
<input type="checkbox"/> Użytkuję samochód marki rok produkcji nr rejestracyjny na podstawie umowy (np. umowa użytkowania, najmu, użyczenia, dzierżawy itd.).
<input type="checkbox"/> Pozostający ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym członek mojej rodziny (proszę podać stopień pokrewieństwa).....jest właścicielem lub współwłaścicielem samochodu albo użytkuje samochód na podstawie umowy: marka:..... rok produkcji, nr rejestracyjny
<input type="checkbox"/> NIE POSIADAM OPRZYRZĄDOWANIA SAMOCHODU <input type="checkbox"/> POSIADAM NASTĘPUJĄCE OPRZYRZĄDOWANIE SAMOCHODU:
CZY WNIOSKODAWCA UZYSKAŁ WCZEŚNIEJ POMOC W ZAKUPIE OPRZYRZĄDOWANIA SAMOCHODU: <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK w roku w ramach

Oświadczam, że:

- 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,
- 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.pcprpszczyna.pl**
- w okresie ostatnich 3 lat** uzyskałam(em) pomoc ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem powiatu) na zakup/montaż oprzyrządowania samochodu: tak - nie,
- posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w zakupie wnioskowanego oprzyrządowania (w zależności od wysokości przyznanej pomocy finansowej **co najmniej 15% ceny brutto**). Środki finansowe stanowiące udział własny wnioskodawcy mogą pochodzić z różnych źródeł, jednak nie mogą pochodzić ze środków PFRON.
- 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,
- w ciągu ostatnich 3 lat byłem(am) stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie: tak - nie,

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 spełnianie warunków uczestnictwa określonych w programie także w dniu podpisania umowy,
8. 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,
9. oświadczam, iż nie ubiegam się i nie będę w danym roku ubiegać się odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel finansowany ze środków PFRON – za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego).

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.

..... dnia /..... /20... r. podpis Wnioskodawcy
-----------------------------------	-------------------------------------

7. Załączniki: wymagane do wniosku 1-10 oraz dodatkowe (wiersze od 11)

Nazwa załącznika		WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE REALIZATOR PROGRAMU (należy zaznaczyć właściwe)		
		Dołączono do wniosku	Uzupełniono	Data uzupełnienia /uwagi
1.	Kserokopia/skan aktualnego orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Oświadczenie o wysokości przeciętnego miesięcznego dochodu wnioskodawcy (sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 1 do formularza wniosku)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Informacja o przetwarzaniu danych osobowych (załącznik nr 2 do formularza wniosku)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Oświadczenie pełnomocnika /jeśli dotyczy/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Kserokopia pełnomocnictwa notarialnego – w przypadku wniosku dotyczącego osoby niepełnosprawnej reprezentowanej przez pełnomocnika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Zaświadczenie lekarskie wydane przez lekarza specjalistę, potwierdzające ubytek słuchu powyżej 70 decybeli (db), sporządzone wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do wniosku – o ile dotyczy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Zaświadczenie o pobieraniu nauki – jeśli dotyczy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Zaświadczenie o aktywności zawodowej Wnioskodawcy, czyli zaświadczenie o zatrudnieniu /rodzaj umowy, okres zatrudnienia/, zaświadczenie o rejestracji w PUP, wydruk z CEIDG itp. – jeśli dotyczy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.	Oferta cenowa lub kosztorys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.	Kserokopia dowodu rejestracyjnego potwierdzającego, iż Wnioskodawca jest posiadaczem samochodu (właścicielem lub współwłaścicielem)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.	Inne dodatkowe załączniki: (należy wymienić)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

