

Specyfikacja przedmiotu dofinansowania - obszar B, zadanie 2

Proszę wymienić zakres tematyczny i liczbę godzin wnioskowanego szkolenia w zakresie obsługi nabytego w ramach programu sprzętu elektronicznego i oprogramowania, nazwę podmiotu prowadzącego szkolenie	ORIENTACYJNA CENA brutto (kwota w zł)

Informacje uzupełniające

POSIADAM/PODOPIECZNY POSIADA NASTĘPUJĄCY SPRZĘT KOMPUTEROWY I OPROGRAMOWANIE:

.....

NIE POSIADAM/PODOPIECZNY NIE POSIADA SPRZĘTU KOMPUTEROWEGO

Ukończone przez Wnioskodawcę/podopiecznego Wnioskodawcy kursy komputerowe:

.....

CZY WNIOSKODAWCA/PODOPIECZNY WNIOSKODAWCY UZYSKAŁ WCZEŚNIEJ POMOC ZE ŚRODKÓW PFRON NA TEN SAM CEL tj. DOFINANSOWANIE SZKOLEŃ W ZAKRESIE OBSŁUGI NABYTEGO W RAMACH PROGRAMU SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO I OPROGRAMOWANIA: NIE TAK w roku w ramach programu

a także w roku w ramach

Wnioskowana kwota dofinansowania

Obszar wsparcia	Orientacyjna cena brutto	Kwota wnioskowana (w zł)
B - zadanie 2		
ŁĄCZNIE		

Oświadczam, że:

- informacje podane we wniosku i załącznikach są zgodne z prawdą oraz przyjmuję do wiadomości, że podanie przez Wnioskodawcę 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: **www.pcprpszczyzna.pl**
- w okresie ostatnich 5 lat uzyskałam(em) pomoc ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem powiatu) – tj. dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi nabytego w ramach programu sprzętu elektronicznego i oprogramowania: tak - nie,
- 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 przez wnioskodawcę lub jego podopiecznego 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 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 **byłam(am)** stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie: tak - nie,
- przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przelanie środków finansowych PFRON następuje na rachunek usługodawcy, na podstawie przedstawionej i podpisanej przez Wnioskodawcę faktury VAT lub na wskazany rachunek bankowy wnioskodawcy – do rozliczenia na warunkach określonych w umowie,
- oświadczam, iż nie ubiegam się i nie będę w danym roku ubiegać się odrębnym wnioskiem o dofinansowanie 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

Załączniki wymagane do wniosku (1-10) oraz dodatkowe (od 11)

Nazwa załącznika	WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE REALIZATOR (należy zaznaczyć właściwe)		
	Dołączono do wniosku	Uzupełniono	Data uzupełnienia /uwagi
1. Kserokopia/skan aktualnego orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego albo orzeczenia o niepełnosprawności (osoby do 16 roku życia)	<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. Kserokopia/skan aktu urodzenia dziecka - w przypadku wniosku dotyczącego niepełnoletniej osoby niepełnosprawnej /jeśli dotyczy/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Kserokopia dokumentu stanowiącego opiekę prawną nad podopiecznym – w przypadku wniosku dotyczącego osoby niepełnosprawnej, w imieniu której występuje opiekun prawny /jeśli dotyczy/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Oświadczenie pełnomocnika /jeśli dotyczy/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Kserokopia/skan pełnomocnictwa notarialnego – w przypadku wniosku dotyczącego osoby niepełnosprawnej reprezentowanej przez pełnomocnika /jeśli dotyczy/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Zaświadczenie o pobieraniu nauki /jeśli dotyczy/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Zaświadczenie o aktywności zawodowej Wnioskodawcy (lub podopiecznego jeśli Wnioskodawcą jest rodzic lub opiekun prawny), 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"/>	
10. Oferta cenowa lub kosztorys	<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"/>	