

#### 4. Specyfikacja przedmiotu dofinansowania - obszar B, zadanie 3

<b>Obszar B -zadanie 3</b> <b>Specyfikacja zakupu</b> - proszę wymienić nazwy sprzętu elektronicznego /jego elementy/oprogramowania, o dofinansowanie których Wnioskodawca ubiega się w ramach wniosku:	ORIENTACYJNA CENA brutto (kwota w zł)
<b>RAZEM</b>	

#### 5. Informacje uzupełniające

POSIADAM NASTĘPUJĄCY SPRZĘT KOMPUTEROWY I OPROGRAMOWANIE: .....

.....

NIE POSIADAM SPRZĘTU KOMPUTEROWEGO

CZY WNIOSKODAWCA UZYSKAŁ WCZEŚNIEJ POMOC ZE ŚRODKÓW PFRON W ZAKUPIE SPRZĘTU KOMPUTEROWEGO i OPROGRAMOWANIA:  NIE  TAK w ..... roku w ramach .....

a także w ..... roku w ramach .....

#### 6. Wnioskowana kwota dofinansowania

Obszar wsparcia*	Orientacyjna cena brutto (razem z pkt 4 – w zł)	Kwota wnioskowana (w zł)
B - zadanie 3		

\* - należy zaznaczyć właściwe

#### 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) na zakup sprzętu elektronicznego/ jego elementów/oprogramowania:  tak -  nie,
- posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w zakupie wnioskowanego sprzętu (w zależności od wysokości przyznanej pomocy finansowej – **co najmniej 30% ceny brutto** sprzętu elektronicznego/jego elementów/oprogramowania). Środki stanowiące udział własny wnioskodawcy mogą pochodzić z różnych źródeł, jednak nie mogą pochodzić ze środków PFRON.
- 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,
- 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 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.

<p>..... dnia ...../...../ 20... r.</p>	<p>.....</p> <p><b>podpis Wnioskodawcy</b></p>
---	--

### 7. Załączniki wymagane do wniosku (1-9) oraz dodatkowe (od 10)

<b>Nazwa załącznika</b>		<b>WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE REALIZATOR</b> <i>(należy zaznaczyć właściwe)</i>		
		Dołączono do wniosku	Uzupełniono	Data uzupełnienia /uwagi
1.	Kserokopia/skan aktualnego orzeczenia o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Oświadczenie o wysokości przeciętnego miesięcznego dochodu wnioskodawcy <i>(sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 1 do formularza wniosku)</i>	<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.	Zaświadczenie wydane przez lekarza specjalistę o specjalizacji adekwatnej do rodzaju niepełnosprawności, zawierające opis rodzaju schorzenia /niepełnosprawności osoby niepełnosprawnej, której wniosek dotyczy/ wypełnione czytelnie w języku polskim <i>(sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 6 do wniosku) – jeśli dotyczy</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Oświadczenie pełnomocnika /jeśli dotyczy/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Kserokopia pełnomocnictwa notarialnego – w przypadku wniosku dotyczącego osoby niepełnosprawnej reprezentowanej przez pełnomocnika	<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.	Inne dodatkowe załączniki: (należy wymienić)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.				