

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że:

1. o wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie/refundację ubiegam się wyłącznie w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Pszczynie,
2. 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,
3. zapoznałam(em) się z zasadami udzielania pomocy w ramach 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.pcprpszczyna.pl
4. posiadam środki finansowe na pokrycie wkładu własnego, wynoszącego co najmniej 10% ceny brutto zakupu/usługi. Środki finansowe stanowiące udział własny wnioskodawcy mogą pochodzić z różnych źródeł, jednak nie mogą pochodzić ze środków PFRON.
5. w okresie ostatnich 3 lat osoba niepełnosprawna uzyskała pomoc ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem powiatu) na pokrycie kosztów uzyskania prawa jazdy:
 - a) TAK
 - b) NIE
6. 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. Wnioskodawca ubiegający się o refundację kosztów poniesionych przed dniem zawarcia umowy dofinansowania, warunki uczestnictwa w programie musi spełniać także w terminie poniesienia kosztu objętego refundacją. Refundacja poniesionych kosztów może dotyczyć kosztów poniesionych do 180 dni przed dniem złożenia wniosku,
7. przyjmuję do wiadomości i stosowania, że ewentualne wyjaśnienia, uzupełnienia zapisów lub brakujących załączników do wniosku należy dostarczyć niezwłocznie, w terminie wyznaczonym przez Realizatora programu,
8. oświadczam, iż posiadam orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do kierowania pojazdem:
 - a) TAK
 - b) NIE, jeśli nie proszę podać powód:
.....
.....
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),
10. przyjmuję do wiadomości, iż przez dysfunkcję narządu słuchu w stopniu wymagającym korzystania z

usług tłumacza języka migowego (w przypadku Obszaru A, Zadanie 3) – należy rozumieć dysfunkcję narządu słuchu stanowiącą powód wydania orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, w efekcie której osoba niepełnosprawna komunikuje się z otoczeniem metodami wspomagającymi/alternatywnymi, a dla prawidłowej komunikacji w trakcie kursu i egzaminu na prawo jazdy, zgodnie z oświadczeniem/zapotrzebowaniem wnioskodawcy, niezbędne jest wsparcie w formie usługi tłumacza migowego,

11. przyjmuje do wiadomości, iż przez koszty kursu i egzaminów (w przypadku Obszaru A Zadanie 2 i Zadanie 3) – należy rozumieć koszty związane z uczestnictwem osoby niepełnosprawnej w kursie i przeprowadzeniem egzaminu, w tym także wszelkie opłaty z nimi związane oraz jazdy doszkalające,
12. przyjmuje do wiadomości, iż przez prawo jazdy należy rozumieć dokument wydany przez odpowiednie organy państwowe, potwierdzający uprawnienia jego posiadacza do prowadzenia pojazdów mechanicznych, z wyłączeniem kategorii: A, A1,A2 i AM;
13. Osoba niepełnosprawna nie otrzymała nigdy wcześniej dofinansowania ze środków PFRON do pomocy w uzyskaniu prawa jazdy w pilotażowym programie/ programie „Aktywny samorząd” za pośrednictwem PCPR w Pszczynie ani innego Realizatora (samorządu powiatowego):
 - a)TAK
 - b)NIE

OŚWIADCZENIE / ZAPOTRZEBOWANIE

Niniejszym oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną z dysfunkcją narządu słuchu stanowiącą powód wydania orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, w efekcie której komunikuję się z otoczeniem metodami wspomagającymi/alternatywnymi.

- a)TAK
- b)NIE

Oświadczam, iż do prawidłowej komunikacji w trakcie kursu i egzaminu na prawo jazdy, niezbędne jest mi wsparcie w formie usługi tłumacza migowego.

- a)TAK
- b)NIE

.....
miejsowość

.....
data

.....
podpis Wnioskodawcy

WAŻNE:

- Wnioskodawca zobowiązany jest zgłosić bezzwłocznie do Realizatora informacje o wszelkich zmianach, dotyczących danych zawartych we wniosku,
- w przypadku, gdy Wnioskodawca dołącza do wniosku dokumenty wystawione w języku innym niż język polski, zobowiązany jest do przedłożenia tłumaczenia tych dokumentów na język polski przez tłumacza przysięgłego. Koszty związane z tłumaczeniem tych dokumentów nie są refundowane ze środków PFRON,
- z uczestnictwa w programie wyłączeni są wnioskodawcy, którzy po otrzymaniu dofinansowania ze środków PFRON na cele określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, w tym również w ramach programów zatwierdzonych przez Radę Nadzorczą PFRON naruszyli warunki umowy (między innymi poprzez nieterminowe lub nienależyte wykonywanie zobowiązań wynikających z umowy) i nie doprowadzili do usunięcia uchybień do dnia złożenia wniosku.

.....
miejsowość

.....
data

.....
podpis Wnioskodawcy