Załącznik nr 3

Oświadczenia Wnioskodawcy

Oświadczam, że:

1. o wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem samorządu powiatowego w Toruniu, nie ubiegam się i nie będę w danym roku ubiegać się odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego) ani innego urzędu:
   ☐ **tak** ☐ **nie*;**

2. zapoznałam(em) się z zasadami udzielania pomocy w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd", które przyjmuję do wiadomości i stosowania oraz przyjęłam(em) do wiadomości, że tekst programu jest dostępny pod adresem: www.pfron.org.pl, a także informacje o programie i jego realizacji można pozyskać pod adresem: BIP Starostwa Powiatowego w Toruniu w zakładce: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie i dalej PFRON; Programy;

3. 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;

4. przyjmuję do wiadomości i stosowania, że ewentualne wyjaśnienia, uzupełnienia zapisów lub brakujących załączników do wniosku należy uzupełnić niezwłocznie, w terminie wyznaczonym przez Realizatora programu;

5. w ciągu ostatnich **3 lat** (przed rokiem w którym został złożony wniosek o dofinansowanie) **byłem(am)** stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON: ☐ **tak** ☐ **nie*;**

6. **posiadam / nie posiadam**** wymagalne zobowiązania wobec PFRON;

7. **posiadam / nie posiadam**** wymagalne zobowiązania wobec Realizatora programu;

8. **posiadam / nie posiadam / nie dotyczy**** środki(ów) finansowe(ych) na pokrycie udziału własnego zgodnie z zapisami programu;

9. środki finansowe na pokrycie udziału własnego **będą / nie będą / nie dotyczy **** pochodziły ze środków PFRON;

10. ponadto oświadczam, iż informacje podane we wniosku i załącznikach odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą oraz przyjmuję do wiadomości, że podanie informacji niezgodnych z prawdą, eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania, zobowiązuję się do poinformowania o wszelkich zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku.

*** proszę zakreślić właściwe pole □;** **** niepotrzebne skreślić;**

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. .....
(miejscowość) (data) (**podpis Wnioskodawcy)**