

#### 4. Specyfikacja przedmiotu dofinansowania - Moduł I/Obszar B/Zadanie nr 5

STRONA 7

Proponowane do dofinansowania koszty utrzymania sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego - dotyczy zadania nr 1, nr 3 lub nr 4	ORIENTACYJNA CENA brutto (kwota w zł)
Zakup elementów/części zamiennych celem naprawy, jakich:	
Zakup dodatkowych elementów celem modernizacji sprzętów/urządzeń, jakich:	
Zakup dodatkowego wyposażenia, jakiego:	
Koszty naprawy/remontu	
Koszty przeglądu technicznego	
Koszty konserwacji/renowacji	
Inne (proszę wymienić):	
<b>RAZEM</b>	

#### 5. Wnioskowana kwota dofinansowania

Koszty utrzymania sprawności technicznej sprzętu elektronicznego:	Orientacyjny koszt/cena brutto (w zł)	Kwota wnioskowana (w zł)
Razem (z pkt 4)		

#### 6. Informacje uzupełniające

Czy Wnioskodawca/podopieczny\* uzyskał pomoc ze środków PFRON w zakupie sprzętu elektronicznego i/lub jego elementów oraz oprogramowania?

☐ NIE      ☐ TAK - w ramach (np. programu) ..... w ..... roku.

Wnioskodawca/podopieczny\* użytkuje sprzęt elektroniczny i/lub jego elementy oraz oprogramowanie

☐ NIE      ☐ TAK (model, rok produkcji): .....

Okres gwarancyjny w związku z zakupem sprzętu elektronicznego upłynął:      ☐ NIE      ☐ TAK w dniu.....  
..... r. oraz posiadany sprzęt elektroniczny był naprawiany w ..... roku, gwarancja na naprawę  
upłynęła: ☐ NIE      ☐ TAK, w dniu: ..... roku (taki fakt należy udokumentować stosownym dokumentem)

Jakie problemy techniczne występują z użytkowanym sprzętem (jakie są istotne przesłanki udzielenia wsparcia ze środków PFRON): .....

.....

CZY WNIOSKODAWCA W 2018 LUB 2019 ROKU ZOSTAŁ POSZKODOWANY W WYNIKU DZIAŁANIA ŻYWIOŁU LUB INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH (jeśli tak, to taki fakt należy udokumentować stosownym zaświadczeniem lub innym dokumentem itp.)

☐ NIE      ☐ TAK w ..... roku z tyt.....

\*- należy zaznaczyć właściwe

<b>DANE RACHUNKU BANKOWEGO WNIOSKODAWCY,</b> na który zostaną przekazane środki w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku (dopuszcza się uzupełnienie tych danych po podjęciu decyzji o przyznaniu dofinansowania)
numer rachunku bankowego .....
nazwa banku .....

#### Oświadczam, że:

1. o wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem samorządu oświęcimskiego    ☐ tak    -    ☐ nie

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 pilotażowego programu „Aktywny samorząd”, które przyjmuję do wiadomości i stosowania oraz przyjął(em) do wiadomości, że tekst programu jest dostępny pod adresem: [www.pfron.org.pl](http://www.pfron.org.pl), a także: [www.pcproswiecim.pl](http://www.pcproswiecim.pl).
4. W okresie ostatnich 5 lat uzyskałam(em) pomoc ze środków PFRON ( w tym za pośrednictwem powiatu) na zakup sprzętu elektronicznego, jego elementów lub oprogramowania: ☐ tak - ☐ nie
5. 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,
6. posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w zakupie wnioskowanego sprzętu elektronicznego i/lub jego elementów i/lub oprogramowania (w zależności od wysokości przyznanej pomocy finansowej – **co najmniej 10% ceny brutto** sprzętu elektronicznego i/lub jego elementów i/lub oprogramowania),
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 oraz, że prawidłowo zaadresowana korespondencja, która pomimo dwukrotnego awizowania nie zostanie odebrana, uznawana będzie za doręczoną,
8. w ciągu ostatnich 3 lat byłem(am) stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie: ☐ tak - ☐ nie,
9. przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przelewanie środków finansowych może nastąpić na rachunek bankowy Wnioskodawcy lub też na rachunek bankowy sprzedawcy/usługodawcy, na podstawie przedstawionej i podpisanej przez Wnioskodawcę faktury VAT.
10. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym oświadczeniu.

Potwierdzam zapoznanie się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

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 oraz dodatkowe (wiersze 8-11)

Nazwa załącznika		WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE REALIZATOR PROGRAMU (należy zaznaczyć właściwe)		
		Dołączono do wniosku	Uzupełniono	Data uzupełnienia /uwagi
1.	Kserokopia/skan aktualnego orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenia równoważnego) albo orzeczenia o niepełnosprawności podopiecznego (osoby do 16 roku życia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Oświadczenie o wysokości średnich miesięcznych dochodów w przeliczeniu na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym (sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 1 do wniosku)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Realizatora programu i PFRON (sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 3 do formularza wniosku) - wypełnione przez Wnioskodawcę oraz inne osoby posiadające zdolność do czynności prawnych, których dane osobowe zostały przekazane do Realizatora programu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Kserokopia/skan aktu urodzenia dziecka - w przypadku wniosku dotyczącego niepełnoletniej osoby niepełnosprawnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Kserokopia/skan dokumentu stanowiącego opiekę prawną nad podopiecznym – w przypadku wniosku dotyczącego osoby niepełnosprawnej, w imieniu której występuje opiekun prawny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Zaświadczenie lub stosowny dokument potwierdzający okres gwarancji zakupionego przedmiotu dofinansowania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Oryginał faktury/rachunku za naprawę wnioskowanego przedmiotu dofinansowania (koszty poniesione do 180 dni przed dniem złożenia wniosku)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Inne załączniki (należy wymienić):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	