

Załącznik do formularza wniosku o dofinansowanie zadań ze środków PFRON na likwidację barier funkcjonalnych

Opoczno, dn.-.....-202....r.

.....
Imię i nazwisko

.....

.....
Adres (miejscowość, kod pocztowy)

Oświadczam, że w gospodarstwie domowym nie posiadam/posiadam* wnioskowanego sprzętu służącego likwidacji barier technicznych/w komunikowaniu się* w związku z indywidualnymi potrzebami.

Posiadany sprzęt służący likwidacji barier technicznych/w komunikowaniu się* jest niesprawny/nie spełnia warunków mogących służyć likwidacji barier w komunikowaniu się/technicznych.* Proszę opisać.....

.....

.....

.....

.....

.....

Przyjmuję do wiadomości, że wniosek, oświadczenia oraz informacje zawarte we wniosku podlegają kontroli ze strony PCPR w Opocznie.

Zatajenie lub podanie nieprawdziwych danych dotyczących stanu faktycznego będzie skutkować negatywnym rozpatrzeniem wniosku lub koniecznością zwrotu otrzymanego dofinansowania.

Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności wynikającej z art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (tekst jedn.: Dz. U. z 2023 r. poz. 127 z późn. zm.) - za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy)

* niewłaściwe skreślić