

Do wniosku w ramach

Dofinansowania do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

Opczno dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania i nr telefonu

Oświadczenie Wnioskodawcy

1. Oświadczam, że nie posiadam zaległości wobec PFRON oraz w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku nie byłem/am stroną umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu, rozwiązywanej z przyczyn leżących po mojej stronie.
2. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się informować w ciągu 14 dni.
3. Przyjmuję do wiadomości, że niniejszy wniosek zostanie rozpatrzony po otrzymaniu środków finansowych PFRON i uchwaleniu budżetu finansowego na bieżący rok przez Radę Powiatu Opczyńskiego

Oświadczam, że pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym z: (wymienić członków rodziny - **stopień pokrewieństwa**

z wnioskodawcą).....

.....
wraz z osobami wspólnie gospodarującymi utrzymuję się z: (wymienić rodzaj świadczenia i jego wysokość)

rodzaj świadczenia

kwota

1.....w kwociezł.

2..... w kwociezł.

3.....w kwociezł.

4.....w kwociezł.

5w kwociezł.

4.....w kwociezł.

Posiadam/ nie posiadam* osoby wspólnie gospodarujące posiadają/ nie posiadają*

gospodarstwa rolnego – hektarów przeliczeniowych o powierzchni kwota.....

Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności wynikającej z art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r. poz. 1444 z późn. zm.) - za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
Czytelny podpis wnioskodawcy/ opiekuna prawnego/
pełnomocnika/ przedstawiciela ustawowego*

*niewłaściwe skreślić