

Dotyczy wniosków składanych w ramach Moduł I obszar A zadanie nr 1

K. SPECYFIKACJA PRZEDMIOTU DOFINANSOWANIA WRAZ Z ORIENTACYJNYM KOSZTEM
(A1) PLANOWANYM DO DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PFRON

1. Rodzaj planowanego oprzyrządowania samochodu

Lp.	Wyszczególnienie	Przewidywane koszty	
		cena brutto w zł	w tym kwota wnioskowana
a)	<input type="checkbox"/> dodatkowe pasy, uchwyty ułatwiające wsiadanie i wysiadanie		
b)	<input type="checkbox"/> automatyczna skrzynia biegów, sprzęgło automatyczne, ręczny sterownik sprzęgła		
c)	<input type="checkbox"/> elektrohydrauliczne mechanizmy do obniżania i podnoszenia nadwozia		
d)	<input type="checkbox"/> specjalne siedzenia		
e)	<input type="checkbox"/> elektroniczna obręcz przyspieszenia		
f)	<input type="checkbox"/> ręczny gaz – hamulec		
g)	<input type="checkbox"/> przedłużenie pedałów		
h)	<input type="checkbox"/> sterowanie elektroniczne		
i)	<input type="checkbox"/> podnośnik lub najazd do wózka inwalidzkiego		
j)	<input type="checkbox"/> przeniesienie dźwigni lub pedałów, przełączników		
k)	<input type="checkbox"/> system wspomagania parkowania		
l)	<input type="checkbox"/> inne, jakie:		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
Razem:			

2. Informacje uzupełniające:

1) Dostosowanie będzie dotyczyć samochodu:

marka:

model:

rok produkcji:

nr rejestracyjny:

Do niniejszego wniosku należy dołączyć kserokopię dowodu rejestracyjnego wskazanego powyżej samochodu.

2) Forma własności pojazdu:

- właściciel
 współwłaściciel
 inna, jaka:

3). Oprzyrządowanie:

- nie posiadam** oprzyrządowania samochodu
 posiadam następujące oprzyrządowanie samochodu:

L. WNIOSKOWANA KWOTA DOFINANSOWANIA PRZEDMIOTU WNIOSKU

1. Przewidywane koszty realizacji zadania: zł
2. Wnioskowana kwota dofinansowania: zł
3. Udział własny stanowi: % nie dotyczy

M. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za podanie informacji niezgodnych z prawdą, wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że:

1. Zapoznałam(em) się z zasadami udzielania pomocy w ramach pilotażowego 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.pccpr-lancut.pl;
2. O dofinansowanie ze środków PFRON objętym zakresem niniejszego wniosku, **ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem samorządu powiatu łąncuckiego**;
 tak \ nie
3. Nie będę w bieżącym roku ubiegał się odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel finansowany ze środków PFRON – za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego)
4. Nie otrzymałem(am) w bieżącym roku, na podstawie odrębnego wniosku - dofinansowania, refundacji lub dotacji ze środków PFRON na cel objęty umową dofinansowania;
5. W ciągu ostatnich 3 lat byłem(am) \ nie byłem(am) stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie;
6. Wymagalne zobowiązania wobec:
- 6.1 **PFRON:** posiadam \ nie posiadam
- 6.2 **Realizatora programu:** posiadam \ nie posiadam
- W przypadku gdy Wnioskodawca posiada wymagalne zobowiązania wobec PFRON lub Realizatora programu należy podać zakres i wysokość zobowiązań:
-
7. W okresie ostatnich 5 lat uzyskałam(em) pomoc ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem powiatu) na zakup sprzętu elektronicznego/jego elementów/ oprogramowania:
 tak \ nie
8. Posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w zakupie wnioskowanego sprzętu (w zależności od wysokości przyznanej pomocy finansowej – co najmniej **15%** ceny brutto zakupu/usługi;
9. 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;
10. 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;
11. O wszystkich zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku bezzwłocznie poinformuję Realizatora programu;
12. Dołączone orzeczenie o stopniu niepełnosprawności/orzeczenie o niepełnosprawności (lub dokument równoważny) jest prawomocne;
13. Przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przełanie środków finansowych może nastąpić na rachunek bankowy sprzedawcy/usługodawcy, na podstawie przedstawionej i podpisanej przez Wnioskodawcę faktury VAT;

14. Przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż **przedmiot wniosku nie może być zakupiony przed dniem złożenia wniosku oraz przed dniem zawarcia umowy;**
15. Podane we wniosku i w załącznikach do tego wniosku informacje są zgodne z prawdą – przyjmuję do wiadomości, że podanie informacji niezgodnych z prawdą, eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania.

Zapoznałem(am) się z powyższymi oświadczeniami.

Warunki, o których mowa w punktach: 3 – 4, 8 – 15 powyższych oświadczeń:

spełniam \ nie spełniam w punkcie:

miejsowość:

dnia:

czytelny podpis
wnioskodawcy/pełnomocnika

art. 233 §1 Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§2 Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

Wnioskodawca może występować przez pełnomocnika, ustanowionego na podstawie pełnomocnictwa poświadczonego notarialnie - pełnomocnictwo Wnioskodawca dołącza do wniosku wraz z pisemnym oświadczeniem pełnomocnika, iż nie jest on i w ciągu ostatnich 3 lat nie był właścicielem, współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym, członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm(y), oferujących sprzedaż towarów/usług będących przedmiotem wniosku ani nie jest i nie był w żaden inny sposób powiązany z zarządem tych firm poprzez np.: związki gospodarcze, rodzinne, osobowe itp.

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.

N. Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych dostępna jest:

w zakresie Realizatora

(Powiatu Łańcuckiego – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łańcucie) na stronie internetowej pod adresem <http://pcpr-lancut.pl/klauzula-informacyjna/> lub w siedzibie Centrum Pomocy Rodzinie w Łańcucie

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łańcucie z siedzibą w Łańcucie, Piłsudskiego 70/5, 37-100 Łańcut,
- kontakt do Inspektora Ochrony Danych – Piotr Władyka, tel. 669 509 468, e-mail piotr.wladyka@powiatlancut.pl,
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Łańcucie – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie art. 9 ust.1 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,
- odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
- Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną,
- posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody),
- ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
- podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem jest obowiązkowe w oparciu o przepisy prawa, a pozostałym zakresie jest dobrowolne.

Dane osobowe Wnioskodawcy oraz Podopiecznego (o ile dotyczą) zostaną przekazane do PFRON – PFRON przetwarza dane wnioskodawców w celu monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji programu przez Realizatora oraz do celów sprawozdawczych i ewaluacyjnych.

O. Wymagane załączniki do wniosku

Nazwa dokumentu / załącznika	Nr załącznika	Uwagi Realizatora
1. Kserokopia/skan aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego albo orzeczenia o niepełnosprawności (osoby do 16 roku życia)		
2. Oświadczenie o wysokości przeciętnego miesięcznego dochodu, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych – sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 3 do regulaminu		
3. Kserokopia dokumentu stanowiącego opiekę prawną nad podopiecznym – w przypadku wniosku dotyczącego osoby niepełnosprawnej, w imieniu której występuje opiekun ustawowy/prawny: <input type="checkbox"/> Akt urodzenia / <input type="checkbox"/> Zaświadczenie ze sądu		
4. O ile dotyczy - zaświadczenie wydane przez lekarza specjalistę, wypełnione czytelnie w języku polskim, wystawione nie wcześniej niż 120 dni przed dniem złożenia wniosku – sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 4 do regulaminu		
5. Wycena wnioskowanego przedmiotu		
6. Kserokopia Karty Dużej Rodziny - o ile dotyczy		
Inne dokumenty (proszę wymienić jakie) – o ile dotyczy:		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		