Oświadczenie Wnioskodawcy

Oświadczam, że:

1. **Nie ubiegam się i nie będę** w bieżącym roku ubiegał(a) się odrębnym wnioskiem o środki PFRON **na ten sam cel** finansowy ze środków PFRON – za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego).
2. **Zgłoszę bezzwłocznie** do Realizatora informacje o **wszelkich zmianach**, dotyczących danych zawartych w niniejszym wniosku.
3. 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.
4. **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: http://www.mopr.chelm.pl/
5. Przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż **złożenie niniejszego wniosku o pomoc nie gwarantuje uzyskania pomocy** w ramach realizacji programu oraz, że warunkiem zawarcia umowy w sprawie pomocy jest spełnianie warunków uczestnictwa określonych w programie także w dniu podpisania umowy.
6. 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.
7. **Posiadam środki finansowe** na pokrycie **wkładu własnego** (w przypadku osób wskazanych do konieczności jego pokrycia w Kierunkach działań (…) na 2019 rok).
8. Przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż środki finansowe stanowiące udział własny mogą pochodzić z różnych źródeł, jednak nie mogą pochodzić ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
9. W ciągu ostatnich 3 lat **nie byłem(am)** stroną umowy w sprawie pomocy ze środków PFRON **rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie.**
10. Przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznawania pomocy, **przekazanie środków finansowych nastąpi na wskazany rachunek bankowy wnioskodawcy**. **W przypadku czesnego po dostarczeniu do Realizatora faktury Vat lub innego dowodu księgowego potwierdzającej wysokość wpłaty, w przypadku dodatku do kosztów czesnego po przedłożeniu informacji o zaliczeniu przez wnioskodawcę semestru/półrocza objętego dofinansowaniem lub po złożeniu zaświadczenia ze szkoły/uczelni, że wnioskodawca uczęszczał na zajęcia, objęte planem/programem studiów/nauki.**
11. Przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznawania pomocy jej rozliczenie w zakresie opłaty za naukę (czesne) nastąpi na podstawie podpisanej przez wnioskodawcę faktury VAT wskazującej miejsce zamieszkania wnioskodawcy (lub innych dowodów księgowych, a także potwierdzenia poniesienia kosztu w formie zaświadczenia wydanego przez uczelnię/szkołę, gdy wystawienie faktury VAT nie jest możliwe).
12. Do dnia złożenia wniosku **nie uzyskałem pomocy** ze środków Funduszu w ramach programów PFRON: „STUDENT – kształcenie ,ustawiczne osób niepełnosprawnych”, „STUDENT II – kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych” oraz „Aktywny samorząd – Moduł II” **do większej liczby semestrów/półroczy niż 20 (dwudziestu)** na różnych formach kształcenia na poziomie wyższym (z uwzględnieniem ust.19 pkt 2 i 7 *„Kierunków działań […] w 2019 r.”)*
13. **Nie posiadam wymagalnych zobowiązań** wobec PFRON oraz nie posiadam wymagalnych zobowiązań wobec Realizatora programu.
14. Przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż decyzję o wysokości pomocy dla wnioskodawcy podejmuje realizator programu, który ustala własne sposoby różnicowania wysokości dofinansowania.
15. Przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznania pomocy Beneficjent programu, który z przyczyn innych niż niezależnych od niego - nie uczęszczał na zajęcia lub nie realizował przewodu doktorskiego zgodnie z przyjętym harmonogramem szkoły/studiów, zobowiązany jest do zwrotu kwoty dofinansowania kosztów nauki w tym semestrze/półroczu.

....., dnia…….....r. .....

miejscowość podpis Wnioskodawcy