

Oświadczam, że:

- 1. O wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem powiatu grójeckiego.**
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 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 pod adresem: www.pcpr.grojec.pl
4. W bieżącym roku nie otrzymałam(em) na podstawie odrębnego wniosku, dofinansowania, refundacji lub dotacji ze środków PFRON na ten sam cel.
- 5. Posiadam/ Nie posiadam* środki/ów finansowe/ych na pokrycie udziału własnego w wysokości co najmniej:**
 - **10% wartości czesnego – dla zatrudnionych beneficjentów programu, którzy korzystają z pomocy w ramach jednej formy kształcenia na poziomie wyższym (na jednym kierunku),**
 - **60 % wartości czesnego – dla zatrudnionych beneficjentów programu, którzy jednocześnie korzystają z pomocy w ramach więcej niż jedna forma kształcenia na poziomie wyższym (więcej niż jeden kierunek).**
6. 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.
7. Przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przekazanie środków finansowych może nastąpić na rachunek bankowy Wnioskodawcy lub też na rachunek bankowy uczelni/szkoły, na podstawie przedstawionej przez Wnioskodawcę faktury VAT.
8. Przyjmuję do wiadomości i stosowania, że ewentualne wyjaśnienia, uzupełnienia zapisów lub brakujących załączników do wniosku należy dostarczyć niezwłocznie, w terminie wyznaczonym przez Realizatora programu.
- 9. Zobowiązuję się zgłosić bezzwłocznie do Realizatora programu informację o wszelkich zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku.**

.....
data i podpis Wnioskodawcy

* Niepotrzebne skreślić.