

## OŚWIADCZENIA

### do wniosku o dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych

Oświadczam, że:

1. O dofinansowanie w ramach zadania ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem powiatu grójeckiego.

TAK  NIE

2. Posiadam zaległości wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

TAK  NIE

3. Byłem/Byłam w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, rozwiązanej z przyczyn leżącej po mojej stronie.

TAK  NIE

4. Wyrażam zgodę na dokonanie wizji lokalnej w miejscu realizacji zadania.

TAK  NIE

5. Na stale zamieszkuję w lokalu, w którym planowana jest likwidacja barier architektonicznych.

TAK  NIE

6. Poniosłem/Poniosłam koszty realizacji zadania przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

TAK  NIE

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis Wnioskodawcy