

## Oświadczenie Wnioskodawcy

### Oświadczam, że:

1. o wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem samorządu powiatowego w Nysie  **tak** -  **nie**,
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 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](http://www.pfron.org.pl), a także: pcpnysa.pl.
4. 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,
5. 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,
6. w ciągu ostatnich 3 lat **byłam(am)** stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie:  **tak** -  **nie**,
7. przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przelanie środków finansowych może nastąpić na rachunek bankowy Wnioskodawcy lub też na rachunek bankowy uczelni/szkoły, na podstawie przedstawionej i podpisanej przez Wnioskodawcę faktury VAT.
8. korzystając ze środków PFRON na dofinansowanie nauki na poziomie wyższym nie przekroczyłam/am wymiaru 20 semestrów/półroczy różnych form kształcenia na poziomie wyższym ( dotyczy także form wsparcia w ramach programów Student, Student II, Aktywny Samorząd)
9. w przypadku zatrudnienia posiadam środki finansowe na pokrycie wkładu własnego, wynoszącego **co najmniej 15%** w kosztach czesnego przy jednej formie kształcenia na poziomie wyższym (na jednym kierunku) lub w przypadku zatrudnienia posiadam środki finansowe na pokrycie wkładu własnego, wynoszącego **co najmniej 65 %** w kosztach czesnego przy więcej niż jednej formie kształcenia na poziomie wyższym (więcej niż jeden kierunek).
10. w przypadku braku zatrudnienia posiadam środki finansowe na pokrycie wkładu własnego, wynoszącego co najmniej 50 % w kosztach czesnego przy więcej niż jednej formie kształcenia na poziomie wyższym (więcej niż jeden kierunek).
11. nie powtarzam semestru/półrocza uprzednio dofinansowanego ze środków PFRON
12. nie rozpoczynam ponownie nauki na poziomie wyższym semestr/półrocze w ramach takiej samej formy edukacji na poziomie wyższym uprzednio dofinansowanej ze środków PFRON

*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.*

..... dnia ..... /..... /20..... r.

.....  
**podpis Wnioskodawcy**