

6. Specyfikacja przedmiotu dofinansowania

Moduł I/Obszar A /Zadanie 1 – pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu

Specyfikacja zakupu (rodzaj planowanego oprzyrządowania samochodu)		ORIENTACYJNA CENA brutto (kwota w zł)
<input type="checkbox"/>	dotatkowe pasy, uchwyty ułatwiające wsiadanie i wysiadanie	
<input type="checkbox"/>	automatyczna skrzynia biegów, sprzęgło automatyczne, ręczny sterownik sprzęgła	
<input type="checkbox"/>	elektrohydrauliczne mechanizmy do obniżania i podnoszenia nadwozia	
<input type="checkbox"/>	specjalne siedzenia	
<input type="checkbox"/>	elektroniczna obręcz przyspieszenia	
<input type="checkbox"/>	ręczny gaz – hamulec	
<input type="checkbox"/>	przedłużenie pedałów	
<input type="checkbox"/>	sterowanie elektroniczne	
<input type="checkbox"/>	podnośnik lub najazd do wózka inwalidzkiego	
<input type="checkbox"/>	przeniesienie dźwigni lub pedałów, przełączników	
<input type="checkbox"/>	system wspomagania parkowania	
<input type="checkbox"/>	inne, jakie:	
RAZEM		

7. Wnioskowana kwota dofinansowania

Planowany (orientacyjny) koszt zakupu/usługi (cena brutto) – razem (z pkt 6 – w zł)	Udział własny (w zł brutto) - stanowiący co najmniej 15% ceny brutto zakupu /usługi	Wysokość kwoty wnioskowanej (w zł brutto)

8. Informacje uzupełniające

Jestem właścicielem lub współwłaścicielem samochodu marki:.....rok produkcji, nr rejestracyjny

Nie jestem właścicielem ani współwłaścicielem samochodu

Pozostający ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym członek mojej rodziny (proszę podać stopień pokrewieństwa).....jest właścicielem lub współwłaścicielem samochodu: marka:..... rok produkcji nr rejestracyjny

Nie posiadam oprzyrządowania samochodu Posiadam następujące oprzyrządowanie samochodu:

Czy Wnioskodawca / podopieczny* uzyskał wcześniej pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu:

NIE TAK w roku w ramach

a także w roku w ramach

* - należy zaznaczyć właściwe

Oświadczam, że:

- świadoma/ly odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 i § 6 kk. w zw. z art. 75 § 2 i art. 83 § 3 kpa. za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach zostały podane zgodnie z prawdą. Przyjmuję do wiadomości, że podanie informacji niezgodnych z prawdą, eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania,
- zobowiązuję się zgłosić bezzwłocznie do Realizatora informacje o wszelkich zmianach, dotyczących danych zawartych we wniosku,
- zapoznałam(em) się z zasadami udzielania pomocy w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”, które przyjmuję do wiadomości i stosowania oraz przyjął(em) do wiadomości, że tekst programu jest dostępny pod adresem: www.pfron.org.pl,
- nie ubiegam się i nie będę w danym roku ubiegał(a) się odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel finansowy tj. zakup / montaż oprzyrządowania do posiadanego samochodu ze środków PFRON – za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego),
- nie otrzymałam(em) w danym roku, na podstawie odrębnego wniosku – dofinansowania, refundacji lub dotacji ze środków PFRON na ten sam cel finansowy tj. zakup / montaż oprzyrządowania do posiadanego samochodu,
- w okresie ostatnich **3 lat**, licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy, uzyskałam(em) pomoc ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem powiatu) na zakup/montaż oprzyrządowania do samochodu: tak - nie,
- posiadam środki finansowe przeznaczone na pokrycie udziału własnego w zakupie/montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu, w zależności od wysokości przyznanej pomocy finansowej **co najmniej 15%** ceny brutto,

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 oraz, że prawidłowo zaadresowana korespondencja, która pomimo dwukrotnego awizowania nie zostanie odebrana, uznawana będzie za doręczoną,
9. w ciągu ostatnich 3 lat byłem(am) stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie: tak - nie,
10. 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,
11. przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przekazanie środków finansowych PFRON następuje na rachunek sprzedawcy przedmiotu zakupu, na podstawie przedstawionej i podpisanej przez Wnioskodawcę faktury VAT,
12. w przypadku przyznania dofinansowania ze środków PFRON dostarczę w wyznaczonym terminie pisemną informację, przygotowaną zgodnie z wytycznymi PFRON, w zakresie ewaluacji programu, odzwierciedlającą stan faktyczny w zakresie efektów udzielonego dofinansowania, w tym w odniesieniu do celów programu,
13. posiadam wymagalne zobowiązania wobec PFRON lub wobec Realizatora programu: tak - nie.

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
------------------------------------	-------------------------------------

9. Załączniki: wymagane do wniosku oraz dodatkowe

Nazwa załącznika		WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE REALIZATOR PROGRAMU (należy zaznaczyć właściwe)		
		Dołączono do wniosku	Uzupełniono	Data uzupełnienia /uwagi
1.	Kserokopia aktualnego orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego albo orzeczenia o niepełnosprawności podopiecznego (osoby do 16 roku życia) - (oryginał do wglądu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Oświadczenie o wysokości przeciętnego miesięcznego dochodu, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielonego przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczonego za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku (sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 1 do wniosku)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Oświadczenie dot. wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Realizatora programu i PFRON, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) - wypełnione przez Wnioskodawcę oraz inne osoby posiadające zdolność do czynności prawnych, których dane osobowe zostały przekazane do Realizatora programu (sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 3 do formularza wniosku)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Kserokopia aktu urodzenia dziecka - w przypadku wniosku dotyczącego niepełnoletniej osoby niepełnosprawnej (oryginał do wglądu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Kserokopie orzeczeń o niepełnosprawności osób wspólnie zamieszkujących z wnioskodawcą (jeśli dotyczy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Kserokopia dowodu osobistego (oryginał do wglądu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Kserokopia dokumentu stanowiącego opiekę prawną nad podopiecznym – w przypadku wniosku dotyczącego osoby niepełnosprawnej reprezentowanej przez opiekuna prawnego (oryginał do wglądu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Kserokopia pełnomocnictwa poświadczonego notarialnie - w przypadku reprezentowania wnioskodawcy przez pełnomocnika (oryginał do wglądu) wraz z pisemnym oświadczeniem pełnomocnika stanowiącym załącznik nr 4 do wniosku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.	Na prośbę PCPR – zaświadczenie potwierdzające aktywność zawodową lub aktualnie realizowany etap kształcenia Wnioskodawcy / podopiecznego Wnioskodawcy (ze szkoły lub innej placówki oświatowej)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.	W przypadku osób niepełnosprawnych z dysfunkcją narządu ruchu, która nie jest przyczyną wydania orzeczenia dot. niepełnosprawności, ale jest konsekwencją ujętych w orzeczeniu schorzeń (np. o charakterze neurologicznym - symbol orzeczenia: 10-N lub całościowych zaburzeń rozwojowych - symbol orzeczenia: 12-C), do wniosku należy dołączyć zaświadczenie lekarza specjalisty potwierdzające, iż następstwem schorzeń, stanowiących podstawę orzeczenia jest dysfunkcja narządu ruchu; wystawione nie wcześniej niż 60 dni przed dniem złożenia wniosku i wypełnione czytelnie w języku polskim (sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 2d do wniosku)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.	Podstawa kalkulacji kosztów zakupu przedmiotu dofinansowania - Oferta cenowa np. faktura proforma, oferta firmy (jakiej), informacja na stronie internetowej www (nazwa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.	Inne załączniki (należy wymienić):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	