

**5. Specyfikacja przedmiotu dofinansowania – Moduł I/Obszar A/ Zadanie 1 – 2019 r.**

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 siedzenie, w tym fotelik dziecięcy	
<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:	
<b>R A Z E M</b>		

**6. Wnioskowana kwota dofinansowania**

Orientacyjna cena brutto (razem z pkt 5 – w zł)	Kwota wnioskowana (w zł)	Udział własny (w zł)

**7. Informacje uzupełniające**

<input type="checkbox"/> Jestem właścicielem samochodu marki:.....rok produkcji ....., nr rejestracyjny ..... <input type="checkbox"/> Jestem współwłaścicielem samochodu marki:.....rok produkcji ....., nr rejestracyjny ..... (przez <b>posiadacza samochodu</b> (w rozumieniu programu) – należy przez to rozumieć jego właściciela lub współwłaściciela; w przypadku osób niepełnoletnich i pozbawionych zdolności do czynności prawnych, posiadaczem samochodu jest wnioskodawca; w przypadku, gdy wnioskodawca ubiega się o dofinansowanie wyłącznie sprzętu/urządzeń mobilnych (niemontowanych w samochodzie na stałe), posiadanie samochodu może być udokumentowane aktualną umową (np. umowa użytkowania, najmu, użyczenia, dzierżawy itd.)
<input type="checkbox"/> NIE POSIADAM OPRZYRZĄDOWANIA SAMOCHODU <input type="checkbox"/> POSIADAM NASTĘPUJĄCE OPRZYRZĄDOWANIE SAMOCHODU: ..... .....
CZY WNIOSKODAWCA UZYSKAŁ WCZEŚNIEJ POMOC W ZAKUPIE OPRZYRZĄDOWANIA SAMOCHODU: <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK w ..... roku w ramach ..... <b>a także w ..... roku w ramach .....</b> data wygaśnięcia umowy dofinansowania.....
<b>DANE RACHUNKU BANKOWEGO WNIOSKODAWCY</b> na który mogą zostać przekazane środki w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku numer rachunku bankowego ..... nazwa banku .....

**Oświadczam, że:**

1. 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.
2. Zobowiązuje się bezzwłocznie (nie później niż w terminie 7 dni od ich wystąpienia) zgłaszać Realizatorowi programu informacje o wszelkich zmianach dotyczących danych zawartych we wniosku i załącznikach do niego.
3. O dofinansowanie ze środków PFRON w ramach złożonego wniosku, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem MOPR Suwałki i nie będę w roku bieżącym ubiegać się odrębnym wnioskiem na ten sam cel za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego).
4. Nie otrzymałam(em) na podstawie odrębnego wniosku w bieżącym roku dofinansowania, refundacji lub dotacji ze środków PFRON na wnioskowany przedmiot dofinansowania.
5. 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).
6. W okresie ostatnich 3 lat (licząc od początku roku następującego po roku, w którym udzielono pomocy) uzyskałam(em) lub inna osoba na moją rzecz uzyskała pomoc ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem PCPR lub MOPR) na zakup/montaż oprzyrządowania samochodu:  tak  nie.
7. Nie posiadam wymagalnych zobowiązań wobec PFRON i wobec Realizatora programu.
8. Posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w zakupie wnioskowanego oprzyrządowania, (w zależności od wysokości przyznanej pomocy finansowej **co najmniej** 15% ceny brutto), które nie pochodzą ze środków PFRON.
9. 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.
10. W ciągu ostatnich 3 lat **byłam(am)** stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie:  tak  nie.
11. 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.
12. Przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanej pomocy, przekazanie środków finansowych PFRON nastąpi na rachunek bankowy Wnioskodawcy lub sprzedawcy/usługodawcy przedmiotu dofinansowania, na podstawie dokumentów rozliczeniowych.

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.

Suwałki, dnia .....2019 r.

.....  
czytelny podpis Wnioskodawcy, przedstawiciela ustawowego,  
opiekuna prawnego, pełnomocnika

**8. Załączniki do wniosku**

Nazwa załącznika		WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE REALIZATOR PROGRAMU <i>(należy zaznaczyć właściwe)</i>		
		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 <i>(sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 1 do wniosku)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3.	Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych ( <i>sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 2 do wniosku</i> ) - wypełnione przez Wnioskodawcę, przedstawiciela ustawowego, opiekuna prawnego, pełnomocnika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Zaświadczenie lekarskie ( <i>sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 3 do wniosku</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Kserokopia aktu urodzenia dziecka – w przypadku wniosku dotyczącego niepełnoletniej osoby niepełnosprawnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Kserokopia dokumentu stanowiącego opiekę prawną nad podopiecznym – w przypadku wniosku dotyczącego osoby niepełnosprawnej, w imieniu której występuje opiekun prawny – oryginał dokumentu do wglądu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	W przypadku gdy Wnioskodawca jest reprezentowany przez pełnomocnika: a) pełnomocnictwo poświadczane notarialnie, określające zakres pełnomocnictwa do dokonania poszczególnych czynności, b) pisemne oświadczenie pełnomocnika ( <i>sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 12 do wniosku</i> ), iż nie jest on i w ciągu ostatnich 3 lat nie był właścicielem, współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm/y, oferujących/ej sprzedaż towarów/usług będących przedmiotem wniosku ani nie jest i nie był w żaden inny sposób powiązany z zarządem tych firm poprzez np. związki gospodarcze, rodzinne, osobowe itp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Oferta cenowa wraz z opisem zakupu i montażu oprzyrządowania samochodu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.	Dokumenty potwierdzające posiadanie samochodu przez Wnioskodawcę (właściciel/współwłaściciel/ umowa użytkowania, najmu, użyczenia, dzierżawy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.	Zaświadczenie o zatrudnieniu ( <i>zaświadczenie sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 11 do formularza wniosku</i> ) lub kopia wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub rolniczej (oryginał do wglądu) – o ile dotyczy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.	Zaświadczenie o rejestracji w Powiatowym Urzędzie Pracy – o ile dotyczy			
12.	Zaświadczenie o pobieraniu nauki – o ile dotyczy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.	Inne załączniki (wypełnia Realizator):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	