

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. 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, a także: www.pcprwejherowo.pl
3. Posiadam środki finansowe na pokrycie wkładu własnego, wynoszącego co najmniej 10% naprawy posiadanej protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne.
4. 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.
5. Zobowiązuję się do powiadomienia Realizatora programu o wszelkich zmianach mających wpływ na realizację niniejszego wniosku np. o zmianie nazwiska, adresu zamieszkania, itp.

Oświadczam, że uzyskałam/em * nie uzyskałam/em * w danym roku dofinansowanie ze środków NFZ na wnioskowany przedmiot w kwocie zł

W przypadku uzyskania refundacji NFZ do wniosku należy dołączyć kserokopię zlecenia na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i pomocnicze.

.....

Data

.....

podpis Wnioskodawcy