

.....
.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy
oraz podopiecznego o ile dotyczy)

.....
.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

1. **Oświadczam, że przed złożeniem wniosku zapoznałam/em się z poniższymi dokumentami :**

- **Zasadami dotyczącymi wyboru, dofinansowania i rozliczania wniosków o dofinansowanie w ramach modułu I i II pilotażowego programu „Aktywny Samorząd”**- załącznik nr 1 do uchwały nr 15/2013 Zarządu PFRON z dnia 22 lutego 2013 r., oraz załącznik nr 3 do uchwały nr 19/2020 Zarządu PFRON z dnia 4 marca 2020 r.- (treść do wglądu u Realizatora lub na stronie www.pfron.org.pl),
- **„Kierunki działań oraz warunki brzegowe obowiązujące realizatorów programu „Aktywny Samorząd”** – załącznik do uchwały nr 14/2023 Zarządu PFRON z dnia 2 lutego 2023 (treść dostępna pod adresem <https://www.pfron.org.pl/aktualnosci/szczegoly-aktualnosci/news/aktywny-samorząd-w-2023-roku/> lub do wglądu u Realizatora),
- **Treść programu „Aktywny Samorząd”**- (treść dostępna pod adresem <https://www.pfron.org.pl/o-funduszu/programy-i-zadania-pfron/programy-i-zadania-real/aktywny-samorząd/dokumenty-programowe-105401/program/treść-programu-obowiązująca/aktywny-samorząd-treść-programu/> lub do wglądu u Realizatora).
- Zarządzeniem z dnia 27-02-2023r. nr 14/2023 Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Chorzowie w sprawie: wprowadzenia zasad rozpatrywania wniosków złożonych w ramach programu „Aktywny Samorząd” w roku 2023 (treść dostępna pod adresem strony www.ops.bip.chorzow.eu →zakładka zarządzenia na 2023 rok/ lub do wglądu u Realizatora).

2. **Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe zostaną przekazane do PFRON – PFRON (Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych) w celu przetwarzania oraz monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji programu przez Realizatora oraz do celów sprawozdawczych i ewaluacyjnych (Zasady przetwarzania danych osobowych użytkowników SOW i innych danych osobowych związanych z przyznaniem dofinansowania w sposób określony w SOW, określa dokument pn. „Regulamin korzystania z Systemu SOW”, opublikowany na witrynie PFRON pod adresem:**
<https://portal-sow.pfron.org.pl/opencms/export/sites/pfron-sow/sow/info/>).

3. **Oświadczam, że przedmiot wniosku nie został dofinansowany w ramach innego zadania finansowanego ze środków PFRON lub w innej jednostce samorządowej.**

4. **Oświadczam , że przedmiot dofinansowania jest w kwocie.....zł/nie*** jest refundowany lub dotowany ze środków NFZ.

*niepotrzebne skreślić

data, podpis