Miejscowość ..... dnia .....

Pieczęć wnioskodawcy

O Ś W I A D C Z E N I A W N I O S K O D A W C Y

<u>Oświadczam</u>, że *(nazwa podmiotu)*:

.....

.....

.....

prowadzi/nie prowadzi* działalność na rzecz osób niepełnosprawnych lub działalność związaną z rehabilitacją osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 2 lat przed dniem złożenia wniosku.

<u>Oświadczam</u>, że podmiot ubiegający się o dofinansowanie zapewni odpowiednie do potrzeb osób niepełnosprawnych warunki techniczne i lokalowe do realizacji zadania.

<u>Oświadczam</u>, że podmiot ubiegający się o dofinansowanie posiada/nie posiada* środki własne (minimum 40% wartości zadania) lub pozyskane z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

<u>Oświadczam</u>, iż podmiot ubiegający się o dofinansowanie nie ma zaległości wobec PFRON oraz, że w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, nie był stroną umowy zawartej z PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie podmiotu.

<u>Oświadczam</u>, że nie jestem/ jestem* płatnikiem podatku VAT.

<u>Zobowiązuję się</u> do zapewnienia zgodnie z art. 6 i art. 7 ustawy z dnia 19 lipca 2020 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami minimalnych wymagań służących zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami lub dostępu alternatywnego.

Zobowiązuję się do stosowania zapisów wynikających z art. 12 pkt 7 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i uzyskaniu informacji czy dane osób zaangażowanych do działalności związanej z wychowaniem, edukacją,

wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub opieką nad nimi, nie figurują w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym przed dopuszczeniem tych osób do powyższej działalności.

Oświadczam, że zapoznałem się z Obowiązkiem informacyjnym RODO oraz **wyrażam zgodę** na przetwarzanie przez Administratora – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Śremie, ul. Dutkiewicza 5, 63-100 Śrem moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchyleniu dyrektywy 95/46/WE (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej, L rok 2016 nr 119 poz. 1).

Oświadczam, że jestem świadomy, iż dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków PFRON.

Oświadczam, że znana jest mi treść art. 233 §1 Kodeksu Karnego o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

Oświadczam, iż o zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się informować nie później niż w ciągu 14 dni kalendarzowych od dnia ich zaistnienia.

(właściwe podkreślić)*

.....

(Data, pieczęć i podpis osoby upoważnionej lub pieczęcie i podpisy osób upoważnionych do reprezentacji Wnioskodawcy)