

Specyfikacja przedmiotu dofinansowania -**MODUŁ I - obszar A**  
**Zadanie 2** - pomoc w uzyskaniu prawa jazdy kategorii B

**Dofinansowanie kosztów uzyskania prawa jazdy:**

Planowany termin kursu: .....

nazwa i adres ośrodka:.....

Kurs odbywać się będzie poza miejscowością, w której mieszka Wnioskodawca:  NIE  TAK

**Wnioskowana kwota dofinansowania**

| Koszty uzyskania prawa jazdy:  | Orientacyjna cena brutto (w zł) | Kwota wnioskowana (w zł) |
|--|---------------------------------|--------------------------|
| Koszt kursu i egzaminów  |                                 |                          |
| <i>oraz o ile dotyczy (tylko w przypadku kursu przeprowadzanego poza miejscowością, w której mieszka Wnioskodawca)</i> |                                 |                          |
| Koszty zakwaterowania i wyżywienia w okresie trwania kursu   |                                 |                          |
| Koszty dojazdu, obejmujące koszty przyjazdu na kurs i powrotu z kursu  |                                 |                          |
| <b>Razem</b>   |                                 |                          |

**Informacje uzupełniające**

CZY WNIOSKODAWCA UZYSKAŁ WCZEŚNIEJ POMOC ZE ŚRODKÓW PFRON W POKRYCIU KOSZTÓW UZYSKANIA PRAWA JAZDY:

NIE  TAK w ..... roku w ramach .....

a także w ..... roku w ramach .....

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

- 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,
- 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.plonsk.pcpr.info](http://www.plonsk.pcpr.info),
- 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,
- 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,

5. 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
6. posiadam środki finansowe na pokrycie wkładu własnego, wynoszącego co najmniej 25% kosztów uzyskania prawa jazdy,
7. w okresie ostatnich 3 lat uzyskałam(em) pomoc ze środków PFRON (w tym za pośrednictwem powiatu) na pokrycie kosztów uzyskania prawa jazdy kategorii B:  tak -  nie
8. w okresie ostatnich 3 lat nie byłem stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie
9. nie ubiegam się i nie będę się ubiegał/a w roku bieżącym odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel finansowy ze środków PFRON – za pośrednictwem innego realizatora na terenie innego samorządu powiatowego

| <b>ZAŁĄCZNIKI WYMAGANE DO WNIOSKU</b>  |  |
|--|--|
| Kserokopia aktualnego orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważnego wydanego z powodu dysfunkcji narządu ruchu (05-R)<br>W przypadku kodu <b>10-N lub 12-C</b> należy dołączyć <b>zaświadczenie lekarza specjalisty</b> potwierdzające, iż następstwem schorzeń stanowiących podstawę wydania orzeczenia jest dysfunkcja narządu ruchu |  |
| Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Realizatora programu i PFRON ( <i>sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 1 do formularza wniosku</i> ) - wypełnione przez Wnioskodawcę oraz inne osoby posiadające zdolność do czynności prawnych, których dane osobowe zostały przekazane do Realizatora programu                                    |  |
| Kserokopia dokumentu stanowiącego opiekę prawną nad podopiecznym – w przypadku wniosku dotyczącego osoby niepełnosprawnej, w imieniu której występuje opiekun prawny   |  |
| Poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia zaświadczenia wydanego przez lekarza uprawnionego do badań kierowców, potwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami; zaświadczenie powinno być wystawione nie wcześniej niż na 60 dni przed dniem złożenia wniosku i wypełnione czytelnie w języku polskim   |  |
| Kserokopia dowodu osobistego   |  |
| Faktura proforma   |  |
| Oświadczenie o wysokości średnich miesięcznych dochodów w przeliczeniu na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym ( <i>sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 2 do wniosku</i> )   |  |
|  |  |

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.

**Data..... podpis Wnioskodawcy.....**