

OŚWIADCZENIE

zał. nr 1

(właściwe zaznaczyć poprzez zaznaczenie pola)

Wnioskodawca oświadcza, że :

1. nie ma zaległości wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i nie był w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu, rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie,
2. **jest** **nie jest** płatnikiem podatku VAT w rozumieniu ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług,
3. **prowadzi** **nie prowadzi** działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców,
4. **jest** **nie jest** pracodawcą prowadzącym Zakład Pracy Chronionej,
5. prowadzi działalność związaną z rehabilitacją osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 2 lat przed dniem złożenia wniosku, to jest od roku
6. posiada środki finansowe na pokrycie udziału własnego w ramach złożonego wniosku w kwocie zł /słownie:...../
7. o zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuje się poinformować w ciągu 14 dni,
8. wyraża zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych, w bazie danych dla potrzeb niezbędnych podczas realizacji wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

Świadomy/a/ odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań zgodnie z art. 233 § 1 KK*, prawdziwość powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
data

.....
pieczętki imienne i podpisy osób uprawnionych
do reprezentowania Wnioskodawcy

*„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”