

Oświadczam, że:

- 1) o wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem samorządu Miasto na prawach powiatu Piekary Śląskie **tak** - **nie**,
- 2) 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,
- 3) 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.pfron.org.pl, a także: www.mopr.piekary.pl
- 4) 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) posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w zakresie kosztów czesnego :
 - 15 % wartości czesnego – w przypadku przyznania dofinansowania dla zatrudnionych beneficjentów programów, którzy korzystają z pomocy w ramach jednej formy kształcenia na poziomie wyższym (na jednym kierunku);
 - 65% wartości czesnego – w przypadku zatrudnionych oraz 50% wartości czesnego – w przypadku nie zatrudnionych beneficjentów programu, którzy jednocześnie korzystają z pomocy w ramach więcej niż jedna forma kształcenia na poziomie wyższym (więcej niż jeden kierunek) – warunek dotyczy drugiej i kolejnych form kształcenia na poziomie wyższym (drugiejgo i kolejnych kierunków).Z zastrzeżeniem, iż obowiązku wniesienia ww. udziału własnego w module II zwolniony jest wnioskodawca, gdy jego wysokość przeciętnego miesięcznego dochodu nie przekracza kwoty 764 zł (netto) na osobę (**należy udokumentować**).
- 6) 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,
- 7) Zobowiązuję się zgłosić bezzwłocznie do Realizatora informacje o wszelkich zmianach, dotyczących danych zawartych we wniosku.
- 8) Przyjmuję do wiadomości, że ze strony Realizatora Programu, tj. Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Piekarach Śląskich inspektorem ochrony danych osobowych jest Pani Mirosława Kusz. Dane kontaktowe : tel: 32 287 95 03 wew. 642 e-mail: iod@mopr.piekary.pl

Piekary Śląskie, dnia /..... /20..... r.

.....
podpis Wnioskodawcy