

Wniosek złożono w:

MOPS Dąbrowa Górnicza

w dniu

Nr sprawy:

nr wniosku:



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

Wypełnia Realizator programu

program finansowany ze środków PFRON

WNIOSEK - wypełnia Wnioskodawca w swoim imieniu
o dofinansowanie ze środków PFRON w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”

We wniosku należy wypełnić wszystkie pola i rubryki, ewentualnie wpisać „nie dotyczy”.

W przypadku, gdy w formularzu wniosku przewidziano zbyt mało miejsca, należy w odpowiedniej rubryce wpisać „W załączeniu – załącznik nr ..”, czytelnie i jednoznacznie przypisując numery załączników do rubryk formularza, których dotyczą. Załączniki powinny zostać sporządzone w układzie przewidzianym dla odpowiednich rubryk formularza.

Szczegółowe informacje o zasadach i warunkach pomocy znajdują się pod adresem:

www.pfron.org.pl oraz www.mops.com.pl

MODUŁ II

POMOC W UZYSKANIU WYKSZTAŁCENIA NA POZIOMIE WYŻSZYM

1. Informacje Wnioskodawcy – należy wypełnić wszystkie pola

DANE PERSONALNE

Imię.....Nazwisko..... Data urodzeniar.

Dowód osobisty seria numer wydany w dniu.....r.

przez..... ważny dor.

PESEL

Płeć: kobieta mężczyzna

Stan cywilny: wolna/y zamężna/żonaty

Gospodarstwo domowe Wnioskodawcy: samodzielne (osoba samotna) wspólne

Miesięczna wysokość dochodu na osobę w rodzinie
(zgodnie z załącznikiem nr 1 do wniosku)

MIEJSCE ZAMIESZKANIA - pobyt stały

Kod pocztowy -
(pocztą)

Miejscowość

Ulica

Nr domu nr lok. Powiat

Województwo

ADRES ZAMELDOWANIA

(należy wpisać, gdy jest inny niż adres zamieszkania)

Kod pocztowy -
(pocztą)

Miejscowość

Ulica

Nr domu nr lokalu

Powiat

Województwo

Adres korespondencyjny (jeśli jest inny od adresu zamieszkania):

Kontakt telefoniczny: nr kier. nr telefonu..... /nr tel. komórkowego:.....

e-mail (o ile dotyczy):

Źródło informacji o możliwości uzyskania dofinansowania w ramach programu	- firma handlowa - media - Realizator programu - PFRON - inne, jakie:		
STAN PRAWNY DOT. NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI			
całkowita niezdolność do pracy i do samodzielnej egzystencji lub całkowita niezdolność do samodzielnej egzystencji	znaczny stopień	I grupa inwalidzka	
całkowita niezdolność do pracy	umiarkowany stopień	II grupa inwalidzka	
częściowa niezdolność do pracy	lekki stopień	III grupa inwalidzka	
Orzeczenie dot. niepełnosprawności ważne jest: okresowo do dnia: bezterminowo			
RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI			
01- U upośledzenie umysłowe	03- L zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	05- R upośledzenie narządu ruchu	07- S choroby układu oddechowego i krążenia
02- P choroby psychiczne	04- O choroby narządu wzroku	06- E epilepsja	08- T choroby układu pokarmowego
			09- M choroby układu moczowo - pęciowego
			11- I inne
			12- C całościowe zaburzenia rozwojowe
AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA			
niezatrudniona/y: od dnia:.....		bezrobotna/y poszukująca/y pracy nie dotyczy	
zatrudniona/y: od dnia:..... do dnia: na czas nieokreślony inny, jaki:		Nazwa pracodawcy: Adres miejsca pracy: Telefon kontaktowy do pracodawcy, wymagany do potwierdzenia zatrudnienia:	
stosunek pracy na podstawie umowy o pracę stosunek pracy na podstawie powołania, wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę umowa cywilnoprawna staż zawodowy			
działalność gospodarcza Nr NIP:	na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej nr....., dokonanego w urzędzie: inna, jaka i na jakiej podstawie:.....		
działalność rolnicza	Miejsce prowadzenia działalności:.....		
ZDOBYTE WYKSZTAŁCENIE			
podstawowe	gimnazjalne	zawodowe	
średnie ogólne	średnie zawodowe	policealne	
wyższe	inne, jakie:		

2. Informacje o korzystaniu ze środków PFRON

Czy Wnioskodawca lub członek jego gospodarstwa domowego korzystał ze środków PFRON w ciągu ostatnich 3 lat (licząc od dnia złożenia wniosku), w tym poprzez PCPR lub MOPR?						tak ☐	nie ☐
Cel (nazwa instytucji, programu i/ lub zadania, w ramach którego przyznana została pomoc)	Przedmiot dofinansowania (co zostało zakupione ze środków PFRON)	Beneficjent (imię i nazwisko osoby, dla której Wnioskodawca uzyskał środki PFRON)	Numer i data zawarcia umowy	Kwota przyznana (w zł)	Termin rozliczenia	Kwota rozliczona przez organ udzielający pomocy (w zł)	
			Razem kwota przyznana:		Razem kwota rozliczona:		

Czy Wnioskodawca posiada wymagalne zobowiązania wobec PFRON: tak ☐ nie ☐Czy Wnioskodawca posiada wymagalne zobowiązania wobec Realizatora programu: tak ☐ nie ☐

Jeżeli tak, proszę podać rodzaj i wysokość (w zł) wymagalnego zobowiązania:

Uwaga!

W ramach pilotażowego programu *Aktywny samorząd* - moduł II nie mogą uczestniczyć osoby, które posiadają wymagalne zobowiązania wobec PFRON i/lub Realizatora programu. Za wymagalne zobowiązanie należy rozumieć:

- w odniesieniu do zobowiązań o charakterze cywilnoprawnym – wszystkie bezsporne zobowiązania, których termin płatności dla dłużnika minął, a które nie zostały ani przedawnione ani umorzone,
- w odniesieniu do zobowiązań publicznoprawnych, wynikających z decyzji administracyjnych wydawanych na podstawie przepisów k.p.a. – zobowiązania:
 - wynikające z decyzji ostatecznych, których wykonanie nie zostało wstrzymane z upływem dnia, w którym decyzja stała się ostateczna – w przypadku decyzji, w których nie wskazano terminu płatności,
 - wynikające z decyzji ostatecznych, których wykonanie nie zostało wstrzymane z upływem terminu płatności oznaczonego w decyzji – w przypadku decyzji z oznaczonym terminem płatności,
 - wynikające z decyzji nieostatecznych, którym nadano rygor natychmiastowej wykonalności.

3. Informacje o nauce pobieranej przez Wnioskodawcę

Wnioskodawca pobiera naukę równocześnie w ramach kilku, poniżej wymienionych, form kształcenia lub pobiera naukę

na kilku kierunkach danej formy kształcenia: TAK NIE

Jeśli „TAK”, poniższą Tabelę należy skopiować i wypełnić dla każdej szkoły (kierunku nauki) oddzielnie.

Forma kształcenia, która ma zostać dofinansowana na podstawie niniejszego wniosku:			
jednolite studia magisterskie	studia pierwszego stopnia	studia drugiego stopnia	
studia podyplomowe	studia doktoranckie	nauka w kolegium pracowników służb społecznych	
nauka w kolegium nauczycielskim	nauka w nauczycielskim kolegium języków obcych	nauka w szkole policealnej	
nauka na uczelni zagranicznej	staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej	przeprowadzenie przewodu doktorskiego (dot. osób, nie będących uczestnikami studiów doktoranckich)	
Okres trwania nauki w szkole.....(ile semestrów)		Data rozpoczęcia nauki/studiów	
Nauka odbywa się w systemie: stacjonarnym (dziennym) niestacjonarnym			
Wnioskodawca pobiera naukę: wieczorowo, zaocznie, eksternistycznie			
Wnioskodawca pobiera naukę za pośrednictwem Internetu: tak nie			
Wnioskodawca pobiera naukę na kilku kierunkach danej formy kształcenia: tak nie			
Wnioskodawca ponownie rozpoczyna lub kontynuuje naukę w ramach takiej samej formy edukacji na poziomie wyższym (np. po zakończeniu studiów I stopnia, ponownie rozpoczyna studia I stopnia: tak nie			
Wnioskodawca powtarza/ł semestr/półroczna/rok szkolny lub akademicki w ramach danej formy kształcenia: tak nie jeżeli tak to należy podać ile razy oraz jego przyczynę.....			
Wnioskodawca ponosi koszty z tytułu pobierania nauki poza miejscem zamieszkania: tak nie			
Przerwa w nauce – należy przez to rozumieć przerwę w kontynuowaniu nauki, w trakcie której osoba niepełnosprawna nie ponosi kosztów nauki:			
urlop dziekański w okresie od – do	urlop zdrowotny w okresie od – do	inny (jaki?)	nie dotyczy
Pełna nazwa szkoły:			
Miejscowość	Ulica	Nr posesji	Kod pocztowy
Powiat	Województwo	Nr telefonu	adres http://www
Wnioskodawca pobiera naukę odpłatnie: tak nie			
Wydział:			
Kierunek nauki:			
Rok nauki		Semestr nauki.....	

4. Pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym ze środków PFRON

Nazwa programu:	Poziom kształcenia	Ilość dofinansowanych semestrów
– każdy wnioskodawca może uzyskać pomoc ze środków PFRON łącznie maksymalnie w ramach 20 semestrów/półroczy różnych form wsparcia na poziomie wyższym, – wnioskodawcy, którzy do dnia złożenia wniosku uzyskali pomoc ze środków PFRON w ramach większej liczby semestrów/półroczy niż 20, mogą uzyskać pomoc w ramach programu - do czasu ukończenia rozpoczętych form kształcenia na poziomie wyższym, jeśli są one realizowane zgodnie z planem / programem studiów.	np. nauka w szkole policealnej, studia pierwszego stopnia, studia drugiego stopnia, studia podyplomowe lub doktoranckie prowadzone w systemie dziennym lub wieczorowym , zaocznym, eksternistycznym, za pośrednictwem Internetu	
STUDENT kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych		
STUDENT II kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych		
pilotażowy program Aktywny samorząd - moduł II		

5. Wnioskowana kwota dofinansowania (na półrocze)

Koszty nauki w rozbiu na poszczególne szkoły lub na poszczególne kierunki	Koszt czesnego (w zł)	Dofinansowanie (stypendium) z innych niż PFRON źródeł *	Udział własny Wpisać wysokość udziału własnego w zł	Kwota wnioskowana (w zł)			
Osoba niezatrudniona							
Oplata za naukę (czesne): (należy wpisać kierunek studiów/nauki – na jednym kierunku)			brak udziału własnego				
Oplata za naukę (czesne): (należy wpisać kierunek studiów/nauki drugi kierunek)			50%				
Oplata za naukę (czesne): (należy wpisać kierunek studiów/nauki – trzeci kierunek)			50%				
Osoba zatrudniona							
Oplata za naukę (czesne): (należy wpisać kierunek studiów/nauki – na jednym kierunku)			15%				
Oplata za naukę (czesne): (należy wpisać kierunek studiów/nauki drugi kierunek)			65%				
Oplata za naukę (czesne): (należy wpisać kierunek studiów/nauki – trzeci kierunek)			65%				
* tj. ze środków pochodzących z budżetu państwa, z budżetów jednostek samorządu terytorialnego, ze środków własnych szkół i uczelni oraz z funduszy strukturalnych lub pracodawcy, należy podać kwotę i źródło dofinansowania Z wniesienia udziału własnego w kosztach czesnego zwolniony jest wnioskodawca, którego przeciętny miesięczny dochód w gospodarstwie domowym nie przekracza kwoty 583 zł (netto) na osobę. Kwota dofinansowania kosztów czesnego ulega zmniejszeniu o 300 zł, jeśli osoba niepełnosprawna po pomyślnym ukończeniu nauki objętej w ramach programu dofinansowaniem ze środków PFRON, ponownie rozpoczyna lub kontynuuje naukę w ramach takiej samej formy edukacji na poziomie wyższym (np. po zakończeniu studiów I stopnia, ponownie rozpoczyna studia I stopnia). Zmniejszenie kwoty dofinansowania kosztów nauki nie obowiązuje, jeśli osoba niepełnosprawna: – ubiega się o dofinansowanie semestru/półroczna danej formy edukacji na poziomie wyższym, jaki dotychczas nie był objęty dofinansowaniem ze środków PFRON (wsparcie ze środków PFRON nastąpiło np. od II roku), albo – jednocześnie pobiera naukę na dwóch kierunkach w ramach tej samej formy edukacji na poziomie wyższym. Dofinansowanie kosztów czesnego w ramach jednej, aktualnie realizowanej formy kształcenia na poziomie wyższym (na jednym kierunku) <u>powyżej kwoty 3.000 zł jest możliwe</u>, jeśli wysokość przeciętnego miesięcznego dochodu wnioskodawcy <u>nie przekracza kwoty 583 zł (netto) na osobę</u>. Decyzja w sprawie wyrażenia zgody na zwiększenie kwoty dofinansowania opłaty za naukę (czesne) dla Wnioskodawcy, którego przeciętny miesięczny dochód przekracza kwotę 583 zł (netto) na osobę lub zwiększenia kwoty dofinansowania dodatku na uiszczenie opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego może być podjęta przez Pełnomocników Zarządu w Biurze PFRON. Kwota dofinansowania do czesnego na drugim i kolejnych kierunkach może wynieść do 50% kosztów czesnego ponoszonego na każdym z tych kierunków nauki. <u>Dofinansowanie powyżej kwoty 1.500 zł jest możliwe</u>, jeśli wysokość przeciętnego miesięcznego dochodu wnioskodawcy <u>nie przekracza kwoty 583 zł (netto) na osobę</u>, z zastrzeżeniem zasad dotyczących wkładu własnego. Pomoc w formie dodatku na pokrycie kosztów kształcenia wraz ze zwiększeniami ma charakter progresywny i motywacyjny. Wysokość dodatku jest uzależniona od postępów Wnioskodawcy w nauce.							
Dodatki na pokrycie kosztów kształcenia:				Kwota wnioskowana (w zł)			
Dodatek na pokrycie kosztów kształcenia							
Dodatek może być zwiększony, gdy wnioskodawca:							
a	np. ponosi dodatkowe koszty z powodu barier w poruszaniu się lub z powodu barier w komunikowaniu się – w szczególności z tytułu pomocy tłumacza języka migowego lub asystenta osoby niepełnosprawnej itp. - należy uzasadnić						
b	pobierania nauki poza miejscem zamieszkania						
c	posiada aktualną (ważną) Kartę Dużej Rodziny						
d	pobiera jednocześnie naukę na dwóch (lub więcej) kierunkach studiów/nauki						
Dodatek na uiszczenie opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego w przypadku osób, które mają wszczęty przewód doktorski, a nie są uczestnikami studiów doktoranckich							
Razem (czesne i dodatki):							

Dodatek nie przysługuje, jeśli Wnioskodawca zmieniając kierunek lub szkołę/uczelnię w trakcie pobierania nauki, ponownie pobiera naukę na poziomie (semestr/półroczne) objętym uprzednio dofinansowaniem ze środków PFRON w ramach programu.

Przekazanie przyznanych środków finansowych nastąpi:

- na rachunek uczelni na podstawie przedstawionej i podpisanej przez wnioskodawcę faktury VAT (lub innego dowodu księgowego, a także potwierdzenie poniesienia kosztu w formie zaświadczenia wydanego przez uczelnię, gdy wystawienie faktury VAT nie jest możliwe),
- lub
- na wskazany rachunek bankowy wnioskodawcy,
- po przedłożeniu dokumentu stwierdzającego dokonanie wpłaty udziału własnego (o ile dotyczy)

DANE RACHUNKU BANKOWEGO UCZELNI /WNIOSKODAWCY*

numer rachunku bankowego

(dopuszcza się uzupełnienie tych danych po podjęciu decyzji o przyznaniu dofinansowania)

nazwa banku

- rachunek wnioskodawcy
 - rachunek wspólny
 - wnioskodawca posiada stosowne pełnomocnictwa do korzystania z rachunku innej osoby
- * właściwe wykreślić

Oświadczam, że:

1. o wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem samorządu Powiatu Dąbrowa Górnicza ☐ tak ☐ nie,
2. nie będę w danym roku ubiegał(a) się odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel finansowany ze środków PFRON – za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego),
3. 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,
4. zapoznałam(em) się z zasadami udzielania pomocy w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”, które przyjmuję do wiadomości i stosowania oraz przyjął(em) do wiadomości, że tekst programu jest dostępny pod adresem: www.pfron.org.pl, a także: www.mops.com.pl,
5. 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, wnioskodawca ubiegający się o refundację kosztów poniesionych przed dniem zawarcia umowy dofinansowania, warunki uczestnictwa w programie musi spełniać także w terminie poniesienia kosztu objętego refundacją i/lub w okresie objętym refundacją kosztów,
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. w ciągu ostatnich 3 lat byłam(am) stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie: ☐ tak ☐ nie,
8. posiadam środki finansowe przeznaczone na udział własny w kosztach czesnego (o ile dotyczy),
9. przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przelanie środków finansowych za koszty opłaty za naukę (czesne) oraz dodatku na uiszczenie opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego następuje po zawarciu umowy dofinansowania, natomiast przekazanie dodatku na pokrycie kosztów kształcenia następuje po przekazaniu informacji o zaliczeniu semestru/półroczna objętego dofinansowaniem lub po złożeniu zaświadczenia ze szkoły/uczelni że Wnioskodawca uczęszczał na zajęcia, objęte planem/programem studiów/nauki.

WAŻNE!

- Z uczestnictwa w programie wyłączeni są Wnioskodawcy, którzy po otrzymaniu dofinansowania ze środków PFRON na cele określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 2046 ze zm.), w tym również w ramach programów zatwierdzonych przez Radę Nadzorczą PFRON, naruszyli warunki umowy (między innymi poprzez nieterminowe lub nienależyte wykonywanie zobowiązań wynikających z umowy) i nie doprowadzili do usunięcia uchybień do dnia złożenia wniosku.
- Wnioskodawca zobowiązany jest zgłosić bezzwłocznie do Realizatora informacje o wszelkich zmianach, dotyczących danych zawartych we wniosku.
- W przypadku, gdy wnioskodawca przedstawia do wniosku dokumenty wystawione w języku innym niż język polski, zobowiązany jest do przedłożenia tłumaczenia tych dokumentów na język polski przez tłumacza przysięgłego. Koszty związane z tłumaczeniem tych dokumentów nie są refundowane ze środków PFRON.
- 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.

...../...../20..... r.

miejsowość

dnia

czytelny podpis Wnioskodawcy

6. Załączniki: wymagane do wniosku oraz dodatkowe

Nazwa załącznika		WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE REALIZATOR PROGRAMU (należy zaznaczyć właściwe)		
		Dołączono do wniosku	Uzupełniono	Data uzupełnienia /uwagi
1.	Kserokopia aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenia równoważnego)	☐	☐	
2.	Oświadczenie o wysokości średnich miesięcznych dochodów w przeliczeniu na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym <u>sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 1 do wniosku</u>	☐	☐	
3.	Oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych <u>sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 2 do formularza wniosku</u> - wypełnione przez Wnioskodawcę oraz inne osoby posiadające zdolność do czynności prawnych, których dane osobowe zostały przekazane do Realizatora programu	☐	☐	
4.	Wystawiony przez właściwą <u>komórkę organizacyjną szkoły</u> dokument potwierdzający rozpoczęcie lub kontynuowanie nauki <u>sporządzony wg wzoru określonego w załączniku nr 3 do wniosku</u> a w przypadku osób mających wszczęty przewód doktorski, które nie są uczestnikami studiów doktoranckich – dokument potwierdzający wszczęcie przewodu doktorskiego. <u>Uwaga!</u> <i>Wnioskodawca ubiegający się o dofinansowanie na pokrycie kosztów nauki na kilku formach kształcenia lub na kilku kierunkach danej formy kształcenia przedstawia odrębny dokument dla każdej szkoły lub kierunku nauki. Wzór określony w załączniku nr 3 do wniosku nie dotyczy osób mających wszczęty przewód doktorski, które nie są uczestnikami studiów doktoranckich oraz studentów uczelni zagranicznych – osoby te przedstawiają wymagany dokument wg wzoru obowiązującego w danej szkole.</i>	☐	☐	
5.	Uzasadnienie w przypadku ubiegania się o zwiększenie dodatku z tytułu ponoszenia dodatkowych kosztów z powodu barier w poruszaniu się lub z powodu barier w komunikowaniu się – w szczególności z tytułu pomocy tłumacza języka migowego lub asystenta osoby niepełnosprawnej itp.- <u>wg wzoru określonego w załączniku nr 4 do wniosku</u>	☐	☐	
6.	W przypadku studentów odbywających staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej – wystawiony przez <u>właściwą komórkę organizacyjną szkoły</u> dokument potwierdzający zakwalifikowanie na staż, a w przypadku studentów, którzy w dniu złożenia wniosku odbywają staż, także dokument potwierdzający odbywanie tego stażu	☐	☐	
7.	W przypadku Wnioskodawców, którzy są zatrudnieni, należy przedłożyć wystawiony przez pracodawcę dokument, zawierający informację o dofinansowaniu kosztów nauki (<i>jeżeli tak to w jakiej wysokości</i>). Zaświadczenie wymagane jest również w przypadku, gdy Wnioskodawca nie otrzymuje takiego wsparcia ze strony pracodawcy.	☐	☐	
8.	Kserokopia Karty Dużej Rodziny - oryginał do wglądu	☐	☐	
9.	W przypadku Wnioskodawców zamierzających ubiegać się o wyrażenie zgody na zwiększenie dofinansowania czesnego, muszą wskazać okoliczności zasługujące na indywidualne rozpatrzenie wniosku	☐	☐	
10.	W przypadku występowania Wnioskodawcy przez pełnomocnika, ustanowionego na podstawie pełnomocnictwa poświadzonego notarialnie, które określa zakres pełnomocnictwa do dokonania poszczególnych czynności należy dołączyć: – pełnomocnictwo, pisemne oświadczenie pełnomocnika, iż nie jest on i w ciągu ostatnich 3 lat nie był właścicielem, współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym, członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm(y), oferujących sprzedaż towarów/usług będących przedmiotem wniosku wnioskodawcy o dofinansowanie ze środków PFRON ani nie jest i nie był w żaden inny sposób powiązany z zarządem tych firm poprzez np.: związki gospodarcze, rodzinne, osobowe itp.	☐	☐	
11.	Inne załączniki (należy wymienić):	☐	☐	