

Miejscowość: ....., data.....

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres zamieszkania  
.....

**dot. wniosku nr ORT/...../...../ SOW**

### **Dodatkowe oświadczenia / zgody**

1. Oświadczam, że o wnioskowane dofinansowanie w ramach zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem Samorządu Powiatu Dąbrowa Górnicza  tak  nie.
2. Oświadczam, że zamieszkuję/podopieczny zamieszkuje w Domu Pomocy Społecznej  tak  nie.  
**W przypadku mieszkańców domów pomocy społecznej placówka pokrywa częściową odpłatność do wysokości limitu ceny.** Osoby niepełnosprawne przebywające w takiej placówce mogą ubiegać się o dofinansowanie ze środków PFRON zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze tylko w sytuacji, gdy cena tych przedmiotów i środków przekracza ustalony limit.
3. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem wniosku ponosi Wnioskodawca.
4. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że dofinansowanie ze środków Funduszu nie przysługuje, jeżeli podmiot ubiegający się o dofinansowanie ma zaległości wobec Funduszu lub podmiot ten był, w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie tego podmiotu.
5. Podając numer telefonu oraz adres e-mail we wniosku o dofinansowanie wyraża Pan/Pani zgodę na jego przetwarzanie w celu ewentualnego kontaktu organu z osobą ubiegającą się o dofinansowanie (lub jej opiekunem prawnym/pełnomocnikiem) do celów związanych z wnioskiem do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze. Ma Pan/Pani możliwość wycofania tej zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Prawdziwość przedstawionych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem pod rygorem odpowiedzialności karnej określonej w art. 233 § 1 i § 2 Kodeksu Karnego za zeznanie nieprawdy lub zatajenia prawdy.

-----  
Czytelny podpis