

4. Specyfikacja przedmiotu dofinansowania - **obszar E**

Przez **koszty uzyskania prawa jazdy** rozumie się koszty kursu i egzaminów na prawo jazdy kategorii B oraz pozostałe koszty uzyskania prawa jazdy kategorii B, tj. koszty dojazdu, wyżywienia i zakwaterowania w okresie trwania kursu przeprowadzanego poza miejscowością, w której mieszka Wnioskodawca.

Dofinansowanie kosztów uzyskania prawa jazdy:

Planowany termin kursu:, nazwa i adres ośrodka:.....

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

Planowany środek transportu na miejsce przeprowadzenia kursu:

Podstawa kalkulacji kosztów uzyskania prawa jazdy, np. oferta firmy (jakiej), informacja na stronie internetowej www (nazwa), dla kosztów dojazdu: cennik PKP - pociąg osobowy kl. II lub transport prywatny (z uwzględnieniem liczby kilometrów ogółem, zużycia paliwa na 100 km, ceny paliwa) itp.:

5. 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 | | |
| Razem | | |

6. 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

DANE RACHUNKU BANKOWEGO WNIOSKODAWCY,

na który zostaną przekazane środki w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku
(dopuszcza się uzupełnienie tych danych po podjęciu decyzji o przyznaniu dofinansowania)

numer rachunku bankowego

nazwa banku

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.pfron.org.pl,
- posiadam środki finansowe na pokrycie wkładu własnego, wynoszącego co najmniej **25%** kosztów uzyskania prawa jazdy,
- 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,
- 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,
- 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 **byłem(am)** stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie: tak - nie,
8. przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przełanie środków finansowych może nastąpić na rachunek bankowy Wnioskodawcy lub też na rachunek bankowy usługodawcy, na podstawie przedstawionej i podpisanej przez Wnioskodawcę faktury VAT.

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.

| |
|--|
| <p>..... dnia /..... /20..... r.</p> <p style="color: red; font-weight: bold; margin-left: 200px;">..... podpis Wnioskodawcy</p> |
|--|

7. Załączniki: wymagane do wniosku oraz dodatkowe (wiersze 7-12)

| Nazwa załącznika | | WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE REALIZATOR PROGRAMU <i>(należy zaznaczyć właściwe)</i> | | |
|-------------------------|---|---|--------------------------|--------------------------|
| | | Dołączono do wniosku | Uzupełniono | Data uzupełnienia /uwagi |
| 1. | Kserokopia aktualnego orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenia równoważnego) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2. | Oświadczenie o wysokości średnich miesięcznych dochodów brutto w przeliczeniu na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym <i>(sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 1 do wniosku)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3. | 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 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4. | Oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Realizatora programu i PFRON <i>(sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 3 do formularza wniosku)</i> - wypełnione przez Wnioskodawcę oraz inne osoby posiadające zdolność do czynności prawnych, których dane osobowe zostały przekazane do Realizatora programu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5. | Kserokopia dowodu osobistego | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6. | Inne załączniki (należy wymienić): | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 7. | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 8. | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 9. | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 10. | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 11. | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 12. | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

