

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczamy, że posiadamy odpowiednie do potrzeb osób niepełnosprawnych warunki techniczne i lokalowe do realizacji przedsięwzięcia.
2. Oświadczamy, że prowadzimy działalność statutową na rzecz osób niepełnosprawnych, od: lat.
3. Posiadamy środki własne na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nie objętej dofinansowaniem.
4. Wyrażamy zgodę na wykorzystywanie danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Trzciance koniecznych do realizacji zadania zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych.
5. Oświadczamy, że jesteśmy/ nie jesteśmy* płatnikiem podatku VAT.
6. Oświadczamy, że prowadzimy/ nie prowadzimy* działalności gospodarczej.
7. Oświadczamy, że posiadamy/ nie posiadamy* zaległości, ani wymagalnych zobowiązań wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
8. Oświadczamy, że posiadamy/nie posiadamy* wymagalnych zobowiązań wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz wobec Urzędu Skarbowego.
9. Oświadczamy, że w okresie trzech lat przed złożeniem wniosku byliśmy/ nie byliśmy stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON rozwiązanej z przyczyn leżących po naszej stronie.
10. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się niezwłocznie informować PCPR w Trzciance.

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)