.....
miejscowość i data

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że .....
(pełna nazwa wnioskodawcy)

dla którego siedzibą jest .....
(adres siedziby)

.....

posiada środki własne, niezbędne do realizacji zadania:

.....

Oświadczam, że na dzień składania wniosku nie posiadamy/ posiadamy* zaległości wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Jednocześnie oświadczam, że nie byliśmy/ byliśmy* w ciągu 3 lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po Naszej stronie.

Oświadczam, że nie otrzymaliśmy/otrzymaliśmy** pomoc de minimis w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe.

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 i 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu karnego oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

…… **(pieczęć wnioskodawcy)**

. …… (podpisy i pieczątki osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy)

* Właściwe zaznaczyć

** Jeśli otrzymaliśmy pomoc de minimis należy dołączyć zaświadczenie o pomocy de minimis