

4. SPECYFIKACJA PRZEDMIOTU DOFINANSOWANIA - MODUŁ I/OBSZAR A/ZADANIE NR 2 i 3

Przez **koszty uzyskania prawa jazdy** rozumie się koszty kursu i egzaminów na prawo jazdy oraz pozostałe koszty uzyskania prawa jazdy, tj. koszty dojazdu, wyżywienia i zakwaterowania w okresie trwania kursu przeprowadzanego poza miejscowością, w której mieszka Wnioskodawca, koszt usług tłumacza języka migowego itp.

Dofinansowanie kosztów uzyskania prawa jazdy: OBSZAR A, ZADANIE 2 OBSZAR A, ZADANIE 3

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), oferta usługi tłumacza języka migowego (liczba godzin i stawka za godzinę brutto) itp.:

Wnioskodawca posiada orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do kierowania pojazdem: NIE TAK

Dla Wnioskodawcy celem prawidłowej komunikacji w trakcie kursu i egzaminu na prawo jazdy, niezbędne jest wsparcie w formie usługi tłumacza migowego (oświadczenie/zapotrzebowanie Wnioskodawcy): NIE TAK

5. WNIOSKOWANA KWOTA DOFINANSOWANIA

Koszty uzyskania prawa jazdy:	Orientacyjna cena brutto (w zł)	Kwota wnioskowana (w zł)
Koszt kursu i egzaminów kategorii B		
Koszt kursu i egzaminów kategorii		
Koszty usług tłumacza języka migowego		
<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:

- o wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem samorządu Powiatu Łowickiego tak - nie i nie będę w danym roku ubiegał się odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel finansowany ze środków PFRON – za pośrednictwem innego Realizatora (na terenie innego samorządu powiatowego),
- 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,
4. posiadam środki finansowe na pokrycie wkładu własnego, wynoszącego co najmniej 25% kosztów uzyskania prawa jazdy,
 5. 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, pozostałych kategorii tak - nie,
 6. 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,
 7. 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,
 8. w ciągu ostatnich 3 lat **byłam(am)** stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie: tak - nie,
 9. przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przelanie 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.

..... dnia /..... /20..... r. podpis Wnioskodawcy
-------------------------------------	------------------------------

7. Załączniki: wymagane do wniosku oraz dodatkowe

Nazwa załącznika		WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE REALIZATOR PROGRAMU		
		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 w przeliczeniu na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym (sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 1 do wniosku)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Klauzula informacyjna - załączniku nr 3 do formularza wniosku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Zaświadczenie kierownika powiatowego urzędu pracy o statusie osoby (w przypadku osoby bezrobotnej lub poszukującej pracę).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu (dot. osób pracujących)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Zaświadczenie ze szkoły, uczelni o aktualnym etapie kształcenia (dot. osób uczących się)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	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 120 dni przed dniem złożenia wniosku i wypełnione czytelnie w języku polskim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	W przypadku osób z dysfunkcją narządu słuchu: oświadczenie/zapotrzebowanie wnioskodawcy, iż dla prawidłowej komunikacji w trakcie kursu i egzaminu na prawo jazdy niezbędne jest wsparcie w formie usługi tłumacza języka migowego dla prawidłowej komunikacji w trakcie kursu i egzaminu na prawo jazdy.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.	Zaświadczenie wydane przez lekarza specjalistę, wypełnione czytelnie w języku polskim wystawione nie wcześniej niż 120 dni przed dniem złożenia wniosku. Dotyczy osób, u których podstawa wydania orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności jest inna niż narząd ruchu(Obszar A zadanie 2) (sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 2a do wniosku).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.	Inne załączniki (należy wymienić):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.				