4. Specyfikacja przedmiotu dofinansowania - Moduł I/Obszar A/Zadanie 2

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.

Dofinansowanie kosztów uzyskania prawa jazdy kategorii:				
☐ **B** ☐ **B1**	☐ **B+E**	☐ **C**	☐ **C+E**	☐ **C1**
☐ **C1+E**	☐ **D**	☐ **D+E**	☐ **D1**	☐ **D1+E**
☐ **T**	☐ **inna kategoria**, jaka:			

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

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		
oraz o ile dotyczy *(tylko w przypadku kursu przeprowadzanego poza miejscowością, w której mieszka Wnioskodawca)*		
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 .....

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:

1. o wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem samorządu Powiatu Rypińskiego ☐ tak - ☐ nie,
2. 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,

3. zapoznałam(em) się z zasadami udzielania pomocy w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd", które przyjmuję do wiadomości i stosowania oraz przyjęłam(em) do wiadomości, że tekst programu jest dostępny pod adresem: www.pfron.org.pl, a także: www.rypin.naszepcpr.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: ☐ 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 byłem(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 (6-9)

	Nazwa załącznika	**WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE REALIZATOR PROGRAMU** *(należy zaznaczyć właściwe)*		
		Dołączono do wniosku	Uzupełniono	Data uzupełnienia /uwagi
1.	Kserokopia/skan aktualnego orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenia równoważnego)	☐	☐	
2.	Oświadczenie o wysokości średnich miesięcznych dochodów netto w przeliczeniu na jedną osobę w rodzinie we wspólnym gospodarstwie domowym *(sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 2 do wniosku)*	☐	☐	
3.	Oświadczenie o nieubieganiu się odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel za pośrednictwem innego realizatora *(sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 1 do wniosku*)	☐	☐	
4.	Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych *(sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 3 do formularza wniosku)* - wypełnione przez Wnioskodawcę oraz inne osoby posiadające zdolność do czynności prawnych, których dane osobowe zostały przekazane do Realizatora programu	☐	☐	
5.	Kserokopia potwierdzonej za zgodność z oryginałem aktualnego zaświadczenia wydanego przez lekarza uprawnionego do badań kierowców, potwierdzającego brak przeciwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami, zaświadczenie powinno być wystawione nie wcześniej niż na 120 dni przed dniem złożenia wniosku i wypełnione czytelnie w języku polskim	☐	☐	
6.	Dokument z odpowiedniej jednostki potwierdzający poniesienie szkody w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych (jeżeli dotyczy)	☐	☐	
7.	Dokumenty potwierdzający aktywność zawodową (np. potwierdzenie zarejestrowania w PUP lub zatrudnienia, zaświadczenia ze szkoły)	☐	☐	
8.	Kserokopia orzeczeń o niepełnosprawności osób zamieszkujących wspólnie z Wnioskodawcą, jeżeli są takie osoby ***(w przypadku załączenia dokumentu – orzeczenia należy do wniosku dołączyć wypełniony przez ta osobę załącznik nr 3)***	☐	☐	
9.	Zaświadczenie lekarza specjalisty o specjalizacji adekwatnej do rodzaju niepełnosprawności potwierdzające , iż następstwem schorzeń stanowiących podstawę wydania orzeczenia jest dysfunkcja narządu ruchu (np. kiedy w orzeczeniu ujęto symbol 12-C lub 10-N). Zaświadczenie winno być wypełnione w języku polskim nie wcześniej niż 120 dni przed dniem złożenia wniosku	☐	☐	

10.	Inne załączniki (należy wymienić):	☐	☐	