**Oświadczenie**

Ja niżej podpisany (a)..........................................................................................................................................

zamieszkały (a)................................................................................................................................................... **uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności wynikającej z art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny – za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że**:

-mam następującą sytuację zawodową**\***:

|  |  |
| --- | --- |
| zatrudniony/prowadzący własną działalność gospodarczą |  |
| dzieci i młodzież ucząca się  |  |
| bezrobotny/ poszukujący pracy  |  |
| rencista/emeryt niezainteresowany podjęciem pracy |  |

- dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym,

- o zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się poinformować w ciągu 14 dni,

- orzeczenie potwierdzające niepełnosprawność załączone do wniosku jest ostateczne i prawomocne,

- nie posiadam zaległości wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,

-w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku nie byłem/am stroną umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu, rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie,

-zostałem/am poinformowany/a o konieczności odbioru faktur lub innych dokumentów potwierdzających zakup po przelaniu, przekazaniu przez PCPR przyznanego dofinansowania ze środków PFRON,

-znane są mi przepisy, zasady przyznawania dofinansowania ze środków PFRON zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze. Procedura dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych dostępna jest na stronie internetowej [www.pcprsierpc.bip.org.pl](http://www.pcprsierpc.bip.org.pl).

 -nie otrzymałem/am na podstawie odrębnych wniosków dofinansowania, dotacji lub refundacji ze środków PFRON na cele objęte niniejszym wnioskiem,

-nie ubiegam się i nie będę ubiegał się odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel finansowany ze środków PFRON objęty niniejszym wnioskiem– na terenie innego samorządu powiatowego,

-sam dokonałam(em) wyboru sprzedawcy i ponoszę za to pełną odpowiedzialność,

-wyrażam zgodę na przetwarzanie, w tym na przekazywanie podanych przeze mnie moich/mojego dziecka/podopiecznego\*\* danych osobowych zawartych we wniosku oraz w załącznikach w bazie danych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Sierpcu do celów niezbędnych do realizacji zadania, zgodnie z postanowieniami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej RODO).

Celem przetwarzania danych osobowych jest realizowanie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie zadań określonych art. 35a ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnienia osób niepełnosprawnych.

Zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

......................................................... .......................................................................

 **(data ) (czytelny podpis wnioskodawcy )**

\*właściwe zaznaczyć

\*\* niepotrzebne skreślić