

**DECYZJA W SPRAWIE DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PFRON**pozytywna:  w ramach Modułu/Obszaru /Zadania:.....negatywna:  w ramach Modułu /Obszaru /Zadania:.....**Deklaracja bezstronności****Oświadczam, że:**

- 1) nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany (-a) z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z Wnioskodawcą,
- 2) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) właścicielem, współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym, członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm oferujących sprzedaż towarów/usług będących przedmiotem wniosku,
- 3) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) zatrudniony (-a), w tym na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło, u Wnioskodawcy,
- 4) nie pozostaję z Wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić wątpliwości co do mojej bezstronności.

**Zobowiązuję się do:**

- ochrony danych osobowych Wnioskodawcy,
- spełniania swojej funkcji zgodnie z prawem i obowiązującymi procedurami, sumiennie, sprawnie, dokładnie i bezstronnie,
- niezwłocznego poinformowania o wszelkich zdarzeniach, które mogłyby zostać uznane za próbę ograniczenia mojej bezstronności, zrezygnowania z zawierania umowy z Wnioskodawcą w sytuacji, gdy zaistnieje zdarzenie wskazane w pkt 1-4.

**PRYZNANA KWOTA DOFINANSOWANIA DO WYSOKOŚCI (w zł):**

<input type="checkbox"/> Moduł I Obszar A – Zadanie nr 1	<input type="checkbox"/> Moduł I Obszar A – Zadanie nr 2	<input type="checkbox"/> Moduł I Obszar A – Zadanie nr 3
..... zł	..... zł	..... zł
<input type="checkbox"/> Moduł I Obszar A – Zadanie nr 4	<input type="checkbox"/> Moduł I Obszar B – Zadanie nr 1	<input type="checkbox"/> Moduł I Obszar B – Zadanie nr 2
..... zł	..... zł	..... zł
<input type="checkbox"/> Moduł I Obszar B – Zadanie nr 3	<input type="checkbox"/> Moduł I Obszar B – Zadanie nr 4	<input type="checkbox"/> Moduł I Obszar B – Zadanie nr 5
..... zł	..... zł	..... zł
<input type="checkbox"/> Moduł I Obszar C – Zadanie nr 1	<input type="checkbox"/> Moduł I Obszar C – Zadanie nr 2	<input type="checkbox"/> Moduł I Obszar C – Zadanie nr 3
..... zł	..... zł	..... zł
<input type="checkbox"/> Moduł I Obszar C – Zadanie nr 4	<input type="checkbox"/> Moduł I Obszar C – Zadanie nr 5	<input type="checkbox"/> Moduł I Obszar D
..... zł	..... zł	..... zł

**W przypadku wniosku w ramach Modułu I Obszar A – Zadanie nr 2**

Koszty kursu i egzaminów:	Pozostałe koszty uzyskania prawa jazdy:
..... zł	..... zł

**W przypadku wniosku w ramach Modułu I Obszar C – Zadanie nr 3 lub 4**

Koszty dojazdu adresata programu na spotkanie z ekspertem PFRON:	Koszty zakupu lub utrzymania sprawności technicznej protezy na III lub IV poziomie jakości:
..... zł	..... zł

**W przypadku wniosku w ramach Modułu II**

Koszty opłaty za naukę (czesne) lub dodatek na uiszczenie opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego - w przypadku osób, które mają wszczęty przewód doktorski, a nie są uczestnikami studiów doktoranckich:	Dodatek na pokrycie kosztów kształcenia:
..... zł	..... zł

**UZASADNIENIE, W PRZYPADKU DECYZJI ODMOWNEJ:**

.....20..... r.  
data

.....  
podpisy osób podejmujących decyzję

Do wniosku załączono wszystkie wymagane dokumenty niezbędne do zawarcia umowy i wypłaty dofinansowania

*Pieczętki imienne pracowników Realizatora  
programu przygotowujących/podpisujących  
umowę*

data, podpis :

*Pieczętka imienna dyrektora PCPR*

data, podpis :

**DYREKTOR**  
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie  
w Pułasku  
mgr Alicja Patalan

*Alicja*