

Załącznik Nr 2 do wniosku o likwidację bariery technicznej

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

o posiadaniu środków na wkład własny

(dotyczy wniosków ubiegających się o dofinansowanie ze środków PFRON)

dla: Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Świdwinie w celu dofinansowania likwidacji barier:

1. architektonicznych,
2. w komunikowaniu się,
3. technicznych.

Niniejszym oświadczam, że Ja.....
(imię i nazwisko)

zamieszkały(a) w: _____ - _____.....
(kod pocztowy)

ul.....nr domu.....,nr mieszkania.....

posiadam środki finansowe na wkład własny w wysokości wymaganej zasadami zadania.

....., data.....

.....
(podpis Wnioskodawcy*, przedstawiciela ustawowego*,
opiekuna prawnego*, pełnomocnika*)

* niepotrzebne skreślić