

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że nie posiadam zaległości wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, nie byłem w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku stroną umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu, rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie.
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych osobowych w bazie danych PCPR w Polkowicach dla potrzeb niezbędnych podczas realizacji niniejszego wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2016r.,poz.922).

CZYTELNY PODPIS WNIOSKODAWCY,
PRZEDSTAWICIELA, OPIEKUNA PRAWNEGO LUB PEŁNOMOCNIKA