Załącznik nr 5
do procedur realizacji
pilotażowego programu
„Rehabilitacja 25 plus”

Oświadczenie adresata
w ramach pilotażowego programu „Rehabilitacja 25 plus”

Oświadczenie należy dołączyć do wniosku o przyznanie środków PFRON na realizację pilotażowego programu „Rehabilitacja 25 plus” (pkt 4 ppkt 3).

1. Dane adresata programu

Pełna nazwa ośrodka:

.....

Nazwa i adres podmiotu, który składa wniosek:

.....

Kod pocztowy: .....

Miejscowość: .....

Ulica: .....

Nr posesji: .....

Gmina: .....

Powiat: .....

Województwo: .....

Nr kierunkowy: .....

Nr telefonu: .....

Nr fax: .....

Adres witryny internetowej: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

REGON: .....

Nr identyfikacyjny NIP: .....

2. Oświadczenie adresata programu

Oświadczam, że wsparcie w ramach pilotażowego programu „Rehabilitacja 25 plus" świadczone będzie na rzecz osób z niepełnosprawnością, które:

1) nie są objęte rehabilitacją społeczną w placówkach dziennej aktywności;
2) nie zrezygnowały ze wsparcia świadczonego na ich rzecz w placówce/placówkach dziennej aktywności w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie do pilotażowego programu „Rehabilitacja 25 plus";
3) przed przystąpieniem do pilotażowego programu „Rehabilitacja 25 plus" nie znalazły (pomimo starań podjętych przez członków rodziny/opiekunów) miejsc w placówkach dziennej aktywności, które mogłyby zapewnić im wsparcie adekwatne do potrzeb.

POUCZENIE

Podanie w oświadczeniu informacji niezgodnych z rzeczywistym stanem rzeczy może skutkować odmową podpisania przez Fundusz umowy dotyczącej przyznania środków, a w przypadku ujawnienia takiej okoliczności po podpisaniu umowy, uchyleniem się przez Fundusz od oświadczenia złożonego w ramach umowy i wystąpienia z żądaniem zwrotu wypłaconych środków.

.....dnia ..... r.

Dane (imię, nazwisko) oraz podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń w imieniu adresata pilotażowego programu „Rehabilitacja 25 plus":

.....

.....