

Oświadczenie

Wnioskodawcy ubiegającego się o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, będących w dyspozycji Prezydenta Miasta Łodzi, zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych.

Dla: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi, 90-012 Łódź, ul. Kilińskiego 102/102A

Ja, niżej podpisany(a)

zamieszkały(a)

świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych **oświadczam, że:**

1. Razem ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym pozostają następujące osoby, których dochód wynosił:

Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa z Wnioskodawcą	Dochód miesięczny**
1. Wnioskodawca		
2.		
3.		
4.		
5.		
RAZEM		
Średni miesięczny dochód przypadający na 1 osobę w gospodarstwie domowym		

W przypadku osób prowadzących samodzielne gospodarstwo domowe do oświadczenia należy wpisać tylko Wnioskodawcę.

2. Korzystałem(am) ze środków PFRON w ciągu ostatnich 3 lat:

Cel	Nr i data zawarcia umowy	Kwota przyznana w zł	Stan rozliczenia umowy
Likwidacja barier architektonicznych			
Likwidacja barier w komunikowaniu się			
Likwidacja barier technicznych			
Sprzęt rehabilitacyjny			
Turnusy rehabilitacyjne			
Inne (podać jakie)			

Łódź, dnia

.....
(podpis Wnioskodawcy, przedstawiciela ustawowego/pelnomocnika)

**Średni miesięczny dochód

Zgodnie z § 5 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25.06.2002 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 1952 ze zm.) przeciętny miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczonym za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku.