

....., dnia.....

.....  
imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....  
adres zamieszkania

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

- nie mam zaległości wobec PFRON oraz w ciągu 3 lat przez złożeniem wniosku nie byłem/am stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie,
- wyrażam zgodę na przeprowadzenie wizji lokalnej/kontroli w miejscu realizacji zadania oraz na rejestrację i utrwalenie przebiegu wizji/kontroli (m.in. sporządzenie nagrań, fotografii lub filmów),
- stale zamieszkuje w lokalu, w którym zostanie zlikwidowana bariera architektoniczna,
- zobowiązuje się do udziału w ewaluacji efektów jakie przyniesie likwidacja barier architektonicznych.

.....  
czytelny podpis Wnioskodawcy