

.....
Nazwa i adres Wnioskodawcy

Informacja dotycząca liczby uczestników oraz celu dofinansowania

Przewidywana liczba uczestników		
w tym osób niepełnosprawnych	do lat 18 – ogółem 	do lat 18 - mieszkańców Bytomia
	powyżej lat 18 – ogółem 	powyżej lat 18 - mieszkańców Bytomia
Razem osób niepełnosprawnych		co stanowi% ogólnej liczby uczestników

Cel dofinansowania:

☐ sport

☐ kultura

☐ rekreacja

☐ turystyka

.....
Data i podpis Wnioskodawcy

.....
Nazwa i adres Wnioskodawcy

**Oświadczenie dotyczące ubiegania się o dofinansowanie ze środków PFRON do
wnioskowanego zadania w innych miastach/powiatach**

W związku z realizacją zadania pod nazwą:

.....

Oświadczam, że ubiegam się / nie ubiegam się o dofinansowanie do wnioskowanego zadania
w innym mieście/powiecie.

O dofinansowanie do wnioskowanego zadania ubiegam się również w:
(wypełnić tylko w przypadku ubiegania się w innych miastach/powiatach)

Miasto/Powiat	Liczba osób niepełnosprawnych	Liczba niepełnosprawnych do 18 r.ż.	Liczba niepełnosprawnych powyżej 18 r.ż	Kwota wnioskowana ze środków PFRON
Bytom				
Ogółem:				

Planowana liczba wolontariuszy:

Kosztorys obejmujący całkowity koszt realizacji zadania (wszystkie koszty bez przeliczenia na liczbę mieszkańców Bytomia):

Lp.	Nazwa wydatku	Całkowita wartość rodzajów kosztów	Źródła finansowania		
			Pozostałe środki finansowe (w tym udział własny) – bez środków PFRON z innych powiatów	Środki PFRON (miasto Bytom)	Środki PFRON (pozostałe miasta/powiaty)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
RAZEM:					

.....

Data i podpis Wnioskodawcy

.....

Nazwa i adres Wnioskodawcy

Ogólna wartość nakładów dotychczas poniesionych przez Wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek wraz z podaniem dotychczasowych źródeł finansowania

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data i podpis Wnioskodawcy

.....

Nazwa i adres Wnioskodawcy

**Informacja o zapewnieniu odpowiednich dla osób niepełnosprawnych warunków
lokalowych i technicznych do realizacji zadania oraz odpowiedniej kadry do obsługi
zadania**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data i podpis Wnioskodawcy

.....
Nazwa i adres Wnioskodawcy

Oświadczenie o odpowiedzialności karnej

Oświadczam, uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks karny* (tekst jednolity Dz. U. z 2022 r., poz. 1138 ze zm.) - *kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8*, że powyższe dane zawarte we wniosku są prawdziwe oraz zobowiązuję się do poinformowania MOPR w Bytomiu o każdej zaistniałej zmianie. W wypadkach budzących wątpliwości wyrażam zgodę na sprawdzenie powyższych danych przez pracownika MOPR.

.....
Data i podpis Wnioskodawcy

.....

Imię i nazwisko osoby upoważnionej
do reprezentowania wnioskodawcy

Oświadczenie

Oświadczam, że znana mi jest treść wniosku złożonego w systemie SOW
nr z dnia dotyczącego zdania
pn.
oraz wszystkich załączników.

Potwierdzam prawdziwość i prawidłowość informacji zawartych we wniosku i załącznikach

.....

Data i podpis