

Załącznik do formularza wniosku w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”

Konieczny do wypełnienia w przypadku, gdy w imieniu osoby niepełnosprawnej wniosek składa oraz następnie podpisywał będzie umowę **pełnomocnik notarialny**

OŚWIADCZENIE PEŁNOMOCNIKA

Ja, zamieszkały w
przy ul....., legitymujący się dowodem osobistym
seria nr wydany przez
oświadczam, że **nie jestem i w ciągu trzech ostatnich lat nie byłem** właścicielem,
współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym,
członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm/y
oferujących sprzedaż towarów/ usług będących przedmiotem wniosku
wnioskodawcy o dofinansowanie ze środków PFRON ani nie jestem i nie byłem w
żaden inny sposób powiązany z zarządem tych firm poprzez np. związki gospodarcze,
rodzinne, osobowe, itp..

.....

Data i czytelny podpis Pełnomocnika