

**Załącznik nr 4**  
do wniosku w ramach pilotażowego  
programu „Aktywny samorząd”  
moduł I obszar C zadanie 2

\_\_\_\_\_  
(imię nazwisko)

\_\_\_\_\_  
(adres zamieszkania)

### **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że

wskazany rachunek jest rachunkiem wspólnym

posiadam stosowne pełnomocnictwo do korzystania ze wskazanego rachunku bankowego

dlatego proszę o przekazanie dofinansowania ze środków PFRON w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”- moduł I – obszar C – zadanie 2 - **POMOC W UTRZYMANIU SPRAWNOŚCI TECHNICZNEJ POSIADANEGO WÓZKA INWALIDZKIEGO O NAPĘDZIE ELEKTRYCZNYM**, na konto:

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko, adres właściciela(i) rachunku bankowego)

\_\_\_\_\_  
(numer rachunku bankowego)

\_\_\_\_\_, **dnia** \_\_\_\_\_ **r.**  
Miejscowość

\_\_\_\_\_  
podpis Wnioskodawcy

**OŚWIADCZENIE WŁAŚCICIELA/WSPÓŁWŁAŚCICIELA  
RACHUNKU BANKOWEGO NIEBĘDĄCEGO WNIOSKODAWCĄ  
UBIEGAJĄCYM SIĘ O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PFRON DO POWYŻSZEGO  
(o ile dotyczy)**

Ja niżej podpisany(a) wyrażam zgodę na przekazanie w/w dofinansowania ze środków PFRON na powyższy rachunek bankowy.

\_\_\_\_\_, **dnia** \_\_\_\_\_ **r.**  
Miejscowość

\_\_\_\_\_  
podpis Właściciela/  
Współwłaściciela rachunku bankowego