*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