**Załącznik Nr 1B**

do wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON projektu w ramach programu

pn. „Program wyrównywania różnic

między regionami III”.

**OBSZAR B**

„**nazwa projektu.”**

**O Ś W I A D C Z E N I E**

W związku ze złożonym wnioskiem o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych projektu w ramach obszaru B „Programu wyrównywania różnic między regionami III” –………….. oświadcza, iż:

/wnioskodawca/ posiada środki własne na realizację projektu pn. „nazwa projektu .” w wysokości …..% kosztu realizacji projektu.

…………………………………………..

…………………………………………..

Elbląg, dnia ………………………… r.

**Załącznik Nr 2B**

do wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON projektu w ramach programu pn. „Program wyrównywania różnic między regionami III”.

**Program wyrównywania różnic między regionami III**

Projekt: „nazwa projektu”

**Wykaz urządzeń**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Typ/rodzaj** | **Cena netto** | **Cena brutto** |
| 1. |  |  |  |

…………………………………………..

…………………………………………..

Elbląg, dnia ………………………… roku