Załącznik nr 1 do formularza wniosku

**OŚWIADCZENIE**

**o dochodach Wnioskodawcy oraz osób pozostających**

**we wspólnym gospodarstwie domowym**

Niniejszym oświadczam, iż zamieszkuję samotnie / z innymi osobami we wspólnym gospodarstwie domowym, a

wysokość **przeciętnego miesięcznego dochodu na jedną osobę** obliczonego z okresu trzech ostatnich

miesięcy, pomniejszonego o zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych, składkę z tytułu ubezpieczenia

emerytalnego, rentowego i chorobowego, kwotę alimentów, kwotę zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych

**wynosi................................................... zł**

**słownie ……………………………………………………………………………………………………………………zł**

**Uwaga:**

**W przypadku ujawnienia podania przez Wnioskodawcę informacji niezgodnych z prawdą, decyzja,**

**na podstawie której przyznano środki finansowe PFRON, zostanie anulowana a Wnioskodawca**

**zobowiązany zostanie do zwrotu przekazanych przez PCPR środków finansowych wraz z**

**odsetkami w wysokości ustawowej, naliczonymi od dnia wykonania przez PCPR płatności tych**

**środków.**

**Pouczenie:**

Osoba składająca niniejsze oświadczenie ma prawo do wglądu do swych danych oraz do ich uzupełniania i

sprostowania, a także do wniesienia pisemnego, umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania jej

danych.

................................................... .......................................................

Data Czytelny podpis Wnioskodawcy