

.....

Imię i nazwisko

.....

miejsowość, data

.....

Adres

.....

.....

**UZASADNIENIE WNIOSKU**

*o dofinansowanie ze środków PFRON w ramach pilotażowego programu*

*„Aktywny samorząd”*

*Moduł I- likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową*

*Obszar D*

*pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(czytelny podpis)