

.....
Imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....
data

.....
adres

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że zgodnie z art. 36 § 1 kpa zostałem/am poinformowany/a i przyjmuję do wiadomości, że niniejszy wniosek zostanie rozpatrzony w terminie 30 dni, od dnia zawarcia przez Powiat Siedlecki z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych aneksu określającego wysokość środków finansowych przyznanych na realizację programu „Aktywny samorząd” na rok bieżący.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o prawie wniesienia, na podstawie art. 37 § 1 kpa, ponaglenia do Samorządowego Kolegium Odwoławczego w Siedlcach, za pośrednictwem Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Siedlcach, w przypadku, gdy:

1. nie załatwiono sprawy w terminie określonym w art. 35 lub przepisach szczegółowych, ani w terminie wskazanym w art. 36 § 1.
2. postępowanie jest prowadzone dłużej niż jest to niezbędne do załatwienia sprawy.

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy/przedstawiciela ustawowego/
opiekuna prawnego/ pełnomocnika