

WNIOSEK

o dofinansowanie ze środków PFRON projektów w ramach programu
pn. „Program wyrównywania różnic między regionami III”
/OBSZAR FI/

Pouczenie:

We wniosku należy wypełnić wszystkie rubryki, ewentualnie wpisać „Nie dotyczy”.

Część 1 WNIOSKU:

Dane i informacje o projektodawcy

1. Nazwa i adres projektodawcy

Pełna nazwa:			
Miejscowość	Ulica	Nr posesji	Kod pocztowy
Gmina	Powiat	Województwo	Imię Nazwisko osoby do kontaktu
Nr telefonu osoby do kontaktu	adres http://www		e-mail

2. Osoby uprawnione do reprezentacji projektodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych

(pieczęćka imienna)	(pieczęćka imienna)
podpis	podpis

3. Informacje o projektodawcy

Nr identyfikacyjny NIP	Numer identyfikacyjny PFRON
Czy Jednostka samorządu jest podatnikiem VAT: tak ☐ nie ☐	
podstawa prawna zwolnienia z podatku VAT	

Wnioskodawca jest podatnikiem VAT, lecz w ramach wnioskowanych do dofinansowania kosztów nie może obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony tak ☐ nie ☐
 podstawa prawna:

Załączniki (dokumenty) wymagane do Wniosku

L.p.	Nazwa załącznika	Załączono		Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
		tak	nie		
1.	Pełnomocnictwo w przypadku, gdy wniosek podpisany jest przez osoby upoważnione do reprezentowania projektodawcy				
2.	Aktualny dokument potwierdzający status prawny Projektodawcy /np. odpis z KRS, statut/.				
3.	Oświadczenie dotyczące powiatu, starostwa powiatowego i jednostek organizacyjnych powiatu, których dotyczy wystąpienie o niezaleganiu ze składkami na ubezpieczenia społeczne za zatrudnionych pracowników				
4.	Oświadczenie dotyczące powiatu, starostwa powiatowego i jednostek organizacyjnych powiatu, których dotyczy wystąpienie o niezaleganiu z podatkami lub o ewentualnym zwolnieniu z podatków				
5.	Oświadczenie o nieposiadaniu wymagalnych zobowiązań wobec PFRON i zaległości w obowiązkowych opłatach na PFRON				
6.	Dokument potwierdzający tytuł prawny do obiektu lub lokalu, w którym funkcjonuje WTZ				
7.	Dokumentacja projektowa w przypadku modernizacji lub rozbudowy obiektu, tj. - projekt budowlany jednoznacznie określający zakres robót będących przedmiotem wniosku - rzuty poziome i pionowe stanu istniejącego oraz projektowanego do wykonania				
8.	Kopia pozwolenie na budowę - w przypadkach wymaganych na podstawie odrębnych przepisów lub kopia zgłoszenia określonego w przepisach prawa budowlanego.				
9.	Zgoda właściciela obiektu na realizację zadań będących przedmiotem projektu - jeśli jest wymagana na podstawie odrębnych przepisów.				

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części 1 Wniosku:

pieczęć imienna, podpis pracownika

data, podpis:

Część 2F WNIOSKU:

Informacje o projektach planowanych do realizacji w ramach obszaru F programu

UWAGA!

W przypadku większej ilości projektów zgłoszonych w części 2 Wniosku, **część 2F** Wniosku należy skopiować i wypełnić dla każdego projektu oddzielnie

1. Przedmiot projektu

Utworzenie warsztatu terapii zajęciowej	☐
Remont lub modernizację warsztatu terapii zajęciowej	☐

2. Opis projektu

Nazwa projektu (nazwa zgodna z nazwą zapisaną w części 2 Wniosku):
Nazwa Jednostki organizacyjnej samorządu powiatowego realizującej projekt Adres (miejscowość, ulica, nr posesji, kod pocztowy) Imię Nazwisko osoby do kontaktu Nr telefonu osoby do kontaktu NIP Nr identyfikacyjny PFRON *
O ile dotyczy*
Cel projektu (w przypadku obszernego opisu – w załączeniu):
Planowana liczba osób niepełnosprawnych, których dotyczy projekt: ... w tym planowana liczba dzieci niepełnosprawnych: ...

Nazwa obiektu, w którym organizowany będzie WTZ / nazwa remontowanego lub modernizowanego WTZ:

Dokładna lokalizacja obiektu (miejscowość, ulica, nr posesji, kod pocztowy, gmina, powiat, województwo):

NIP..... Nr identyfikacyjny PFRON*

*należy wypełnić jeżeli posiada

3. Diagnoza sytuacji, z której wynikać będzie konieczność podjęcia działań opisanych w projekcie

(w przypadku remontu lub modernizacji warsztatu terapii zajęciowej należy opisać aktualny stan obiektu który ma być remontowany / modernizowany; w przypadku obszernego opisu – w załączeniu)

4. Harmonogram realizacji projektu

Przewidywany czas rozpoczęcia realizacji projektu (dzień, miesiąc, rok):.....

Przewidywany czas realizacji (w miesiącach):.....

5. Wartość wskaźników bazowych

a) liczba warsztatów terapii zajęciowej na terenie powiatu (według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego rok wystąpienia realizatora programu o uczestnictwo w programie), w których zidentyfikowano ryzyko likwidacji miejsc dla osób niepełnosprawnych ze względu na degradację infrastruktury warsztatu*	
b) wysokość środków przeznaczonych w planie realizatora programu na utworzenie warsztatu terapii zajęciowej, na rok wystąpienia realizatora programu o uczestnictwo w programie	
c) wysokość środków przeznaczonych w planie realizatora programu na przeciwdziałanie degradacji infrastruktury istniejących warsztatów terapii zajęciowej, na rok wystąpienia realizatora programu o uczestnictwo w programie*	

* dotyczy projektów, których przedmiotem jest remont lub modernizacja warsztatu terapii zajęciowej

6. Koszt realizacji projektu

A. Łączny koszt realizacji projektu: zł
słownie złotych:

B.	Własne środki przeznaczone na realizację projektu: zł słownie złotych:
C.	Inne źródła finansowania ogółem (środki wpłacone, przyręczone, gwarancje– z wyłączeniem środków pochodzących z PFRON): zł słownie złotych:
D.	Inne środki PFRON (np. przekazywane algorytmem) przeznaczone na realizację projektu: zł słownie złotych:
E.	Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków PFRON: zł słownie złotych:

7. Informacje uzupełniające

(w przypadku remontu lub modernizacji warsztatu terapii zajęciowej należy wskazać datę oraz zakres ostatniej modernizacji / remontu)

.....

.....

.....

8. Załączniki (dokumenty) wymagane do części 2F Wniosku

L.p.	Nazwa załącznika	Załączono		Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
		tak	nie		
1.	Wykaz robót budowlanych w zakresie remontu lub modernizacji, ich opis i koszt wraz z kopiami kosztorysów, wycen i ofert.				
2.	Wykaz wyposażenia wraz z opisem ich przeznaczenia i ceną oraz dotyczące tego wyposażenia oferty cenowe				
3.	Informacja o planowanych wartościach wskaźników ewaluacji (wkładu, produktu, rezultatu) dotyczących projektu				

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części 2F Wniosku:

pieczęćka imienna, podpis pracownika

data, podpis:

Oświadczenia projektodawcy

Oświadczam, że podane w Wniosku informacje są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że znane są mi zapisy programu i procedur realizacji „Programu wyrównywania różnic między regionami III”

Oświadczam, że w przypadku pozytywnego rozpatrzenia mojego Wniosku wyrażam zgodę na opublikowanie decyzji PFRON przyznającej środki na podstawie niniejszego wniosku.

Oświadczam, że na dzień sporządzenia Wniosku reprezentowany przeze mnie podmiot nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec PFRON i zaległości w obowiązkowych wpłatach na PFRON.

Uwaga!

Podanie informacji niezgodnych z prawdą eliminuje Wniosek z dalszego rozpatrywania.

Wnioskuje o dofinansowanie projektów wymienionych w niniejszym wniosku

..... dniar.

.....

pieczęćka imienna

.....

pieczęćka imienna

podpisy osób upoważnionych do reprezentacji i zaciągania zobowiązań finansowych

Pouczenie:

*W Wystąpieniu należy wypełnić wszystkie rubryki, ewentualnie wpisać „Nie dotyczy”.
W przypadku, gdy w formularzu Wystąpienia przewidziano zbyt mało miejsca należy w odpowiedniej rubryce wpisać „W załączeniu – załącznik nr ...” czytelnie i jednoznacznie przypisując numery załączników do rubryki formularza, których dotyczą. Załączniki powinny zostać sporządzone w układzie przewidzianym dla odpowiednich rubryk formularza.*