

WNIOSEK

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

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:

4. Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku

L.p.	Nazwa załącznika	Załączono do wniosku		Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
		tak	nie	(wypełnia UMT)	
1.	Pełnomocnictwo w przypadku, gdy wniosek podpisany jest przez osoby upoważnione do reprezentowania Jednostki samorządu				
2.	Oświadczenie dotyczące powiatu, starostwa powiatowego i jednostek organizacyjnych powiatu, których dotyczy wniosek o niezaleganiu ze składkami na ubezpieczenia społeczne za zatrudnionych pracowników				
3.	Oświadczenie dotyczące powiatu, starostwa powiatowego i jednostek organizacyjnych powiatu, których dotyczy wniosek o niezaleganiu z podatkami lub o ewentualnym zwolnieniu z podatków				

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części 1 Wniosku:

pieczęćka imienna, podpis pracownika

data, podpis:

Część 2G WNIOSKU:

Informacje o projekcie planowanym do realizacji w ramach obszaru G programu

1. Opis projektu

Nazwa projektu (nazwa zgodna z nazwą zapisaną w części 2 Wniosku):

.....
.....

Nazwa Jednostki organizacyjnej samorządu powiatowego realizującej obszar G

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:

.....

Planowana liczba osób niepełnosprawnych, których dotyczy projekt: ...

Uzasadnienie potrzeby skierowania do powiatu dodatkowych środków na zadania dotyczące aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych zawierające informację o planowanym sposobie ich wydatkowania (w przypadku obszernego opisu – w załączeniu)

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

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

(w przypadku obszernego opisu – w załączeniu)

.....
.....

3. Harmonogram realizacji projektu

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

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

4. Wartość wskaźników bazowych

liczba osób niepełnosprawnych zarejestrowanych jako bezrobotne lub poszukujące pracy na terenie powiatu, według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego rok złożenia przez samorząd powiatowy wniosku o dofinansowanie	
wysokość środków zaplanowanych przez powiat na zadania dotyczące aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych, na rok złożenia wniosku o dofinansowanie	

5. Koszt realizacji projektu

A.	Środki PFRON przekazywane algorytmem zabezpieczone w planie finansowym powiatu na realizację zadań dotyczących aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych w roku realizacji projektu zł słownie złotych
B.	Wnioskowana kwota ze środków PFRON: zł słownie złotych:
C.	Wnioskowana kwota na obsługę (2,5% od kwoty z pozycji B): zł słownie złotych:

6. Informacje uzupełniające

.....
--

7. Załączniki (dokumenty) wymagane do części 2G Wniosku

L.p.	Nazwa załącznika	Załączono do wniosku		Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
		tak	nie	(wypełnia PFRON)	
1.	Dokument potwierdzający wysokość środków algorytmu zabezpieczonych w planie finansowym powiatu na realizację zadań własnych dotyczących aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych				

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części 2G Wniosku:

<i>pieczęćka imienna, podpis pracownika</i> <i>data, podpis:</i>
--

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.

.....

.....

pieczętka imienna

pieczętka 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.*