

WNIOSEK

o dofinansowanie ze środków PFRON projektów w ramach obszaru F „Programu wyrównywania różnic między regionami III”

Pouczenie:

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

Część 1 WNIOSKU:

Dane i informacje o projektodawcy /wnioskodawcy/

1. Nazwa i adres wnioskodawcy

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

**2. Osoby uprawnione do reprezentacji projektodawcy i zaciągania
zobowiązań finansowych**

(pieczęćka imienna)	(pieczęćka imienna)
podpis	podpis

3. Informacje o realizacji obowiązku wpłat na rzecz PFRON

Czy Jednostka samorządu jest zobowiązana do wpłat na rzecz PFRON	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Podstawa zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON		
Czy projektodawca zalega z wpłatami na rzecz PFRON	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Numer identyfikacyjny PFRON		
Kwota zaległości z tytułu wpłat, których termin płatności upłynął w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku zł	

4. Informacje o projektodawcy

REGON	Nr identyfikacyjny NIP	
Czy projektodawca jest podatnikiem VAT:	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
podstawa prawna:		

5. Informacja o korzystaniu ze środków PFRON (za okres ostatnich 3 lat)

Czy projektodawca korzystał ze środków PFRON		tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>	
Cel (nazwa zadania ustawowego oraz /lub nazwa programu, w ramach którego przyznana została pomoc)	Nr i data zawarcia umowy	Kwota przyznana	Termin rozliczenia	Kwota rozliczona
	Razem kwota przyznana:		Razem kwota rozliczona:	

B.	Własne środki przeznaczone na realizację projektu: zł słownie złotych:
C.	Inne źródła finansowania ogółem (środki wpłacone, przyrzeczone, 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:

6. Informacje uzupełniające

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

7. Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku

L.p.	Nazwa załącznika	Załączono do wniosku		Uzupełniono tak/nie (wypełnia PCPR)	Data uzupełnienia
		tak	nie		
1.	Pełnomocnictwo w przypadku, gdy wniosek podpisany jest przez osoby upoważnione do reprezentowania projektodawcy				
2.	Zaświadczenie z ZUS dotyczące wnioskodawcy i jednostek organizacyjnych, których dotyczy wnioski o niezaleganiu w składkach na ubezpieczeni społeczne za zatrudnionych pracowników (wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku) – oryginał lub kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy				

3.	Dokumenty z Urzędu Skarbowego dotyczące projektodawcy i jednostek organizacyjnych, których dotyczy wnioski: decyzja o ewentualnym zwolnieniu z podatków, zaświadczenie o niezaleganiu z podatkami (wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku) – oryginał lub kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy				
4.	Wydane przez bank (banki) zaświadczenie o posiadaniu rachunku bankowego (rachunków bankowych), wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach (wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku)				
5.	Dokumenty wymienione w § 3 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 roku w sprawie warsztatów terapii zajęciowej (Dz. U. Nr 63, poz.587)				
6.	Planowana wartość wskaźników ewaluacji (wkładu, produktu, rezultatu), o których mowa w rozdziale VII ust. 8 procedur realizacji „Programu wyrównywania różnic między regionami III” (załącznik nr 1)				

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów:

<p><i>pieczętka imienna, podpis pracownika PCPR</i></p>
<p><i>data, podpis:</i></p>

Oświadczenia Projektodawcy

Oświadczam, że podane we 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.

Oświadczam, że projekty stanowiące podstawę do sporządzenia niniejszego Wniosku zostały zweryfikowane pod względem formalnym i merytorycznym.

Oświadczam, że projekty stanowiące podstawę do sporządzenia niniejszego Wniosku są zgodnie z samorządowym programem działań na rzecz osób niepełnosprawnych.

Uwaga!

Podanie informacji niezgodnych z prawdą eliminuje Wniosek z dalszego rozpatrywania.

Wnoszę o dofinansowanie projektów wymienionych w niniejszym wniosku	
..... dnia r.	
.....
<i>pieczęćka imienna</i>	<i>pieczęćka imienna</i>
<i>podpisy osób upoważnionych do reprezentacji Projektodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych</i>	

Pouczenie:

*We Wniosku należy wypełnić wszystkie rubryki, ewentualnie wpisać „**Nie dotyczy**”.*
*W przypadku, gdy w formularzu Wniosku 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.*

**Planowana wartość wskaźników wkładu, produktu, rezultatu,
o których mowa w rozdziale VII ust. 8 procedur realizacji
„Programu wyrównywania różnic między regionami III” – obszar F**

dot.:.....

.....

(nazwa Beneficjenta i projektu)

Wskaźniki wkładu		
a)	iloraz kwoty wkładu własnego deklarowanej przez beneficjenta projektu oraz kwoty rzeczywistego wkładu własnego beneficjenta,	
b)	iloraz planowanego kosztu projektu oraz rzeczywistego kosztu projektu,	
c)	iloraz kosztu realizacji projektu oraz liczby miejsc dla osób niepełnosprawnych w utworzonym warsztacie terapii zajęciowej,	
d)	iloraz kosztu realizacji projektu oraz liczby wyremontowanych lub zmodernizowanych miejsc dla osób niepełnosprawnych, które zagrożone były likwidacją ze względu na degradację infrastruktury warsztatu terapii zajęciowej,	
e)	iloraz kwoty dofinansowania projektu ze środków PFRON oraz liczby miejsc dla osób niepełnosprawnych w utworzonym warsztacie terapii zajęciowej,	
f)	iloraz kwoty dofinansowania projektu ze środków PFRON oraz liczby wyremontowanych lub zmodernizowanych miejsc dla osób niepełnosprawnych, które zagrożone były likwidacją ze względu na degradację infrastruktury warsztatu terapii zajęciowej;	

Wskaźniki produktu		
a)	liczba miejsc dla osób niepełnosprawnych w warsztacie terapii zajęciowej utworzonych w wyniku realizacji projektu,	
b)	liczba wyremontowanych lub zmodernizowanych miejsc dla osób niepełnosprawnych, które zagrożone były likwidacją ze względu na degradację infrastruktury warsztatu terapii zajęciowej,	
c)	liczba warsztatów terapii zajęciowej, w których wyremontowano lub zmodernizowano miejsca dla osób niepełnosprawnych zagrożone likwidacją ze względu na degradację infrastruktury warsztatu;	

Wskaźniki rezultatu		
a)	liczba osób niepełnosprawnych, które stały się uczestnikami wtz. w ciągu sześciu miesięcy następujących po miesiącu uruchomienia wtz-u;	
b)	liczba osób niepełnosprawnych (uczestników wtz), które skorzystają z efektów realizacji projektu, w ciągu sześciu miesięcy następujących po miesiącu zakończenia prac związanych z remontem lub modernizacją zdegradowanej infrastruktury warsztatu terapii zajęciowej.	