

Nr kolejny wniosku
wypełnia PCPR

W N I O S E K

o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych.

Nazwa i adres Wnioskodawcy
pełna nazwa z kodem pocztowym

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

Nr tel.: kierunkowy tel. nr faksu

Osoby uprawnione do reprezentowania i zaciągania zobowiązań finansowych Wnioskodawcy:

1)

2)

.....
pieczętka imienna

.....
podpis

.....
pieczętka imienna

.....
podpis

Dane osoby upoważnionej do prowadzenia sprawy:
nazwisko i imię

.....
miejsce zatrudnienia

.....
nr telefonu

Informacje o realizacji obowiązku wpłat na rzecz PFRON przez Wnioskodawcę :

Czy Wnioskodawca jest zobowiązany do wpłat na rzecz PFRON	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Proszę podać podstawę zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON	
Czy Wnioskodawca zalega z wpłatami na rzecz PFRON	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Kwota zaległości	

Informacje o zatrudnieniu i rehabilitacji osób niepełnosprawnych :

Wnioskodawca zatrudnia ogółem osób (w przeliczeniu na etaty)etatów
Wnioskodawca zatrudnia osoby niepełnosprawne (w przeliczeniu na etaty)etatów
Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych %
Wnioskodawca prowadzi działalność dla osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności w zakresie rehabilitacji :	
<input type="checkbox"/> zawodowej <input type="checkbox"/> leczniczej <input type="checkbox"/> społecznej	
Liczba osób niepełnosprawnych objętych działalnością rehabilitacyjną (przeciętnie w miesiącu)	
w tym:	do lat 18: powyżej lat 18: razem:

Informacje uzupełniające o Wnioskodawcy :

Zakres terytorialny działania Wnioskodawcy :	
Status prawny	REGON
Nr rejestru sądowego	Data wpisu do rejestru sądowego
Organ założycielski	Nr identyfikacyjny NIP
Nazwa banku	Nr konta bankowego
Czy Wnioskodawca jest płatnikiem VAT <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Źródła finansowania działalności Wnioskodawcy:	

Syntetyczna charakterystyka działalności Wnioskodawcy. Cel działania, teren działania, liczba osób niepełnosprawnych objętych działalnością, liczba zatrudnionej kadry specjalistycznej i jej kwalifikacje, znaczenie tej działalności dla osób niepełnosprawnych i inne informacje.

Informacja o korzystaniu ze środków PFRON:

Czy Wnioskodawca korzystał ze środków Funduszu				Tak: <input type="checkbox"/>	Nie: <input type="checkbox"/>
Nr i data zawarcia umowy	Kwota zł	Cel	Termin rozliczenia	Stan rozliczenia	Źródło: PCPR, MOPS, Odział Funduszu, inne
w tym na rzecz:					
Syntetyczny opis efektów przyznanego i wykorzystanego dofinansowania					

Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku :

Nazwa załącznika	Załączono do wniosku tak/nie	Uzupełniono tak/nie /Wypełnia pracownik PCPR/	Data uzupełnienia /Wypełnia pracownik PCPR/
1. Aktualny wypis z rejestru sądowego /ważny 3 miesiące/			
2. Statut			
3. Sposób reprezentowania (pełnomocnictwo)			
4. Oświadczenie Wnioskodawcy, że nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec Funduszu			
5. Udokumentowanie posiadania konta bankowego wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach			

6. Informacja o pomocy publicznej udzielonej w okresie trzech kolejnych lat poprzedzających dzień złożenia wniosku, zgodnie z przepisami o warunkach dopuszczalności i nadzorowaniu pomocy publicznej dla przedsiębiorców			
7. ZPCh <u>dodatkowo</u> : potwierdzoną kopię decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej oraz informację o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres trzech miesięcy przed datą złożenia wniosku			

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów:

.....
Data i czytelny podpis pracownika PCPR

INFORMACJE O PRZEDMIOCIE WNIOSKU

Przedmiot wniosku, przeznaczenie dofinansowania /nazwa imprezy/ zakup sprzętu sportowego/:

<p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Przewidywany koszt ogólny przedsięwzięcia:</p> <p>- deklarowane <u>udokumentowane</u> własne środki ogółem:</p> <p>z tego :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>zł</p> <p>zł</p> <p>zł</p> <p>zł</p> <p>zł</p>
<p>Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków Funduszu :</p> <p>kwota słownie:</p>	<p>zł</p>

Wnioskodawca ubiega się o dofinansowanie :

imprezy: integracyjnej <input type="checkbox"/> sportowej <input type="checkbox"/> kulturalnej <input type="checkbox"/> zakupu sprzętu sportowego <input type="checkbox"/>		turystycznej <input type="checkbox"/> rekreacyjnej <input type="checkbox"/>	
<p>Termin i miejsce rozpoczęcia imprezy:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			
..... miejsowość kod pocztowy ulica powiat
Liczba uczestników ogółem:		do lat 18 powyżej lat 18	
Razem osób niepełnosprawnych:		co stanowi % ogólnej liczby uczestników	

Informacje uzupełniające o przedmiocie wniosku:**Przewidywane efekty:****Załączniki wymagane do wniosku:**

1. Nazwa, szczegółowy zakres i miejsce realizacji zadania – program merytoryczny imprezy.
2. Udokumentowanie środków własnych i źródeł finansowania innych niż PFRON.
3. Kosztorys wydatków związanych z realizacją zadania.
4. Wykaz niepełnosprawnych uczestników imprezy wraz z podaniem stopnia niepełnosprawności /nie dotyczy imprez masowych/.

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”. Załączniki powinny zostać sporządzone w układzie przewidzianym dla odpowiednich rubryk.

1. Oświadczam, że zatrudniam fachową kadre do obsługi zadania / zobowiązuję się do zatrudnienia fachowej kadry do obsługi zadania (niepotrzebne skreślić).
2. Oświadczam, że posiadam odpowiednie warunki lokalowe i techniczne do realizacji zadania.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie informuje, że w przypadku podania informacji niezgodnych ze stanem rzeczywistym wniosek zostanie przekazany do archiwum bez rozpatrzenia.

.....
Data i podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy

Ogólne warunki dofinansowania:

1. Brak zaległości w terminowym regulowaniu wymagalnych zobowiązań wobec PFRON.
2. Wcześniej zawarta umowa z PFRON nie została rozwiązana z przyczyn leżących po stronie wnioskodawcy.
3. Wniosek nie dotyczy dofinansowania kosztów poniesionych przed przyznaniem środków i zawarciem umowy.

Warunki dofinansowania:

- Prowadzenie statutowej działalności na rzecz osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 2 lat przed dniem złożenia wniosku;
- Udokumentowane zapewnienie odpowiednich do potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych do realizacji zadania;
- Udokumentowane posiadanie środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków PFRON

Wysokość dofinansowania - **do 60% kosztów przedsięwzięcia.**

SPORT – ćwiczenia i gry służące podnoszeniu sprawności fizycznej i wyrabiania pewnych cech charakteru, takich jak wytrwałość, lojalność, nawyk, przestrzegania reguł ; sport rekreacyjny, masowy – sport uprawiany wyłącznie w celu utrzymania lub regeneracji sił.

TURYSTYKA – zorganizowane, zbiorowe lub indywidualne wyjazdy poza miejsce stałego zamieszkania, wędrowki po obcym terenie, mające cele krajoznawcze lub będące formą czynnego wypoczynku.

REKREACJA – odpoczynek, wytchnienie, rozrywka ; coś co służy odprężeniu , uprzyjemnia czas wolny od nauki, pracy.

KULTURA – całokształt duchowego i materialnego dorobku ludzkości, utrwalany i wzbogacany w ciągu dziejów, przekazywany z pokolenia na pokolenie.

Źródło : Słownik jęz. polskiego PWN, Wydawnictwo Naukowe PWN S.A. Warszawa, 1999r.