

.....
/pieczęć Wnioskodawcy/

Wniosek kompletny przyjęto dnia

Nr sprawy.....

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

Część A.

I. Informacje o Wnioskodawcy /nazwa i adres oraz inne informacje uzupełniające.

.....	
nazwa i adres Wnioskodawcy	
nr. tel..... fax:..... e-mail:.....	
powiat:..... woj.:.....	
NIP:..... REGON:.....	
□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	
..... /nazwa banku i numer rachunku bankowego/	

II. Osoba/y upoważniona/e do reprezentacji i zaciągania zobowiązań finansowych podczas realizacji zadania.

/pieczęć imienna osoby upoważnionej/
..... /podpis osoby upoważnionej/

/pieczęć imienna osoby upoważnionej/
..... /podpis osoby upoważnionej/

III. Informacje uzupełniające.

Podstawa prawna działania	
Status prawny	
Nr wpisu do KRS	
Organ założycielski	
Czy wnioskodawca jest płatnikiem VAT?	Tak ¹ <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>

IV. Informacje o realizacji obowiązku wpłat na rzecz PFRON przez Wnioskodawcę.

Numer identyfikacyjny funduszu	
Czy Wnioskodawca jest zobowiązany do wpłat na rzecz PFRON?	Tak ² <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Podstawa zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON	
Czy Wnioskodawca zalega z wpłatami na rzecz PFRON?	Tak ³ <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Kwota zaległości (w zł)	

¹ Właściwe zaznaczyć

² Właściwe zaznaczyć

³ Właściwe zaznaczyć

V. Informacje o korzystaniu ze środków PFRON przez Wnioskodawcę.

Czy Wnioskodawca korzystał ze środków PFRON			Tak ⁴ <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Numer i data zawartej umowy	Cel przyznania dofinansowania ze środków PFRON	Wysokość przyznanego dofinansowania ze środków PFRON	Data przekazania przyznanego dofinansowania ze środków PFRON przez Dofinansującego oraz stan rozliczenia	

.....
/miejscowość i data sporządzenia wniosku- Części A/

.....
/ podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej do reprezentacji Wnioskodawcy/

⁴ Właściwe zaznaczyć

Część B.

I. Informacje o przedmiocie wniosku /przeznaczenie dofinansowania/.

..... (nazwa zadania)
..... (zakres przedmiotowy dofinansowania-rodzaj zadania ¹)
..... (termin rozpoczęcia i przewidywany czas realizacji zadania)
..... (miejsce realizacji zadania ²)
..... (cel dofinansowania)
Planowana liczba uczestników (ogółem):
w tym:
osób niepełnosprawnych: do lat 18: powyżej 18 lat:
..... (przewidywane efekty realizacji zadania dla osób niepełnosprawnych)

II. Informacje dotyczące kosztów realizacji zadania.

Przewidywany koszt realizacji zadania (w zł)	
1. Deklarowane środki własne (w zł)	
2. Inne źródła finansowania (kwota ogółem w zł)	
w tym:	
a)odpłatność uczestników (osób niepełnosprawnych)	
b)	
c)	
3. Wysokość kwoty wnioskowanego dofinansowania ze środków PFRON /w zł/ (słownie):	
4. Ogólna wartość nakładów dotychczas poniesionych przez Wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek wraz z podaniem dotychczasowych źródeł finansowania (kwota ogółem w zł):	

.....
(miejscowość i data sporządzenia wniosku- Części B)

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej do reprezentacji Wnioskodawcy)

¹ sport, kultura, rekreacja, turystyka np. impreza integracyjna, w tym: impreza sportowa, kulturalna, rekreacyjna lub turystyczna lub zakup sprzętu sportowego itd.

² należy podać dokładne miejsce /adres/ realizacji zadania

We wniosku należy wypełnić wszystkie rubryki części A oraz części B, ewentualnie wpisać „nie dotyczy”. W przypadku, gdy w formularzu przewidziano zbyt mało miejsca, należy w odpowiedniej rubryce wpisać „ W załączeniu załącznik nr. ” czytelnie i jednoznacznie przypisując numery załączników do rubryki formularza, których dotyczą.

O dofinansowanie ze środków PFRON organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych mogą ubiegać się osoby prawne i jednostki organizacyjne nie posiadające osobowości prawnej, jeżeli:

- a) prowadzą działalność statutową na rzecz osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 2 lat przed dniem złożenia wniosku,
- b) udokumentują zapewnienie odpowiednich do potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych do realizacji zadania,
- c) udokumentują posiadanie środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków PFRON,
- d) nie mają zaległości wobec PFRON,
- e) w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku nie były stroną umowy zawartej z Funduszem i rozwiązanej z ich przyczyn.

Jako Wnioskujący, oświadczam, iż zapoznałem się z w/w warunkami, które są niezbędne do uzyskania dofinansowanie ze środków PFRON do organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych.

Jako Wnioskujący, oświadczam, iż spełniam w/w warunki, które są niezbędne do uzyskania dofinansowanie ze środków PFRON do organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej do reprezentacji Wnioskodawcy)

Załączniki wymagane do wniosku:

1. Potwierdzenie prowadzenia działalności statutowej na rzecz osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej od 2 lat (aktualny wypis z rejestru sądowego-ważny 3 miesiące i statut)
2. Sposób reprezentacji (pełnomocnictwo).
3. Udokumentowane posiadanie konta bankowego wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach.
4. Kosztorys wydatków związanych z realizacją zadania (preliminarz).
5. Lista niepełnosprawnych uczestników imprezy wraz z podaniem stopnia niepełnosprawności (nie dotyczy imprez masowych).
6. Potwierdzenie posiadanych środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków PFRON.
7. Inne wg. wskazań organu udzielającego dofinansowania.

W przypadku, gdy podmiot ubiegający się o dofinansowanie jest:

1. Przedsiębiorcą, do wniosku dołącza informację o pomocy publicznej udzielonej w okresie 3 kolejnych lat poprzedzających datę złożenia wniosku zgodnie z przepisami o warunkach dopuszczalności i nadzorowaniu pomocy publicznej dla przedsiębiorców.
2. Pracodawcą prowadzącym zakładem pracy chronionej, do wniosku dołącza się:
 - a) potwierdzoną kopię decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej,
 - b) informację o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres 3 miesięcy przed datą złożenia wniosku,
 - c) informację o pomocy publicznej udzielonej w okresie 3 kolejnych lat poprzedzających datę złożenia wniosku zgodnie z przepisami o warunkach dopuszczalności i nadzorowaniu pomocy publicznej dla przedsiębiorców.

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis i pieczęć imienna pracownika PCPR)

Głubczyce, dnia

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Głubczycach

Zapewniam, że w
(miejsce realizacji zadania)

istnieją odpowiednie do potrzeb osób niepełnosprawnych warunki techniczne i lokalowe do
realizacji zadania w postaci

.....
podpisy i pieczętki osób upoważnionych do reprezentacji Wnioskodawcy (pieczętka Wnioskodawcy)