

**Nr wniosku** .....

Wypełnia pracownik PCPR



Pieczęć jednostki rozpatrującej wniosek



Data wpływu wniosku

### WNIOSEK

**o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zakupu sprzętu rehabilitacyjnego dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej**

#### Część A: 1. Informacje o 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 <a href="http://www">http://www</a>	e-mail

#### 2. Osoby uprawnione do reprezentacji i zaciągania zobowiązań finansowych Wnioskodawcy:

Imię, nazwisko .....

Imię, nazwisko .....

Funkcja .....

Funkcja .....

(pieczęćka imienna)

(pieczęćka imienna)

Podpis.....

Podpis.....



## 6. Źródła finansowania działalności Wnioskodawcy:

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

## 7. Informacja o korzystaniu ze środków PFRON

Nr i data zawarcia umowy	Kwota przyznana	Cel	Termin rozliczenia	Stan rozliczenia
Razem:			Kwota rozliczona:	
W tym na rzecz: .....				
.....				

## Część B Informacja o przedmiocie wniosku:

### 1. Przedmiot oraz cel dofinansowania:

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

### 2. Zadanie dotyczy:

Osób dorosłych  Dzieci

1. Przewidywany koszt ogółem:	
2. Deklarowane środki własne (min.40 %)	
3. Inne źródła finansowania, w tym:	
a)	
b)	
c)	
4. Wnioskowana kwota ze środków PFRON (max. 60% nie więcej niż do wysokości 5-krotnego przeciętnego wynagrodzenia)	





## OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Osoby uprawnione oświadczają, że Wnioskodawca:

1. W ciągu 3 lat przed dniem złożenia wniosku nie był stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie Wnioskodawcy
2. Nie posiada zaległości wobec PFRON
3. Posiada środki własne lub pozyskane z innych źródeł niż PFRON na sfinansowanie zadania w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków Funduszu
4. Prowadzi działalność na rzecz osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 2 lat przed dniem złożenia wniosku
5. Zapewnia odpowiednie do potrzeb osób niepełnosprawnych warunki techniczne i lokalowe do realizacji zadania będącego przedmiotem wniosku
6. Zapewnia fachową kadrę do realizacji zadania
7. Nie toczy się w stosunku do Wnioskodawcy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację
8. Dane zawarte we wniosku oraz załącznikach są zgodne z prawdą. O zmianach zaistniałych po założeniu wniosku Wnioskodawca zobowiązuje się informować w ciągu 14 dni
9. Zrealizuje zadanie dla osób niepełnosprawnych tj. posiadających orzeczenie o niepełnosprawności do 16 roku życia lub jedno z wymienionych orzeczeń: o znacznym, umiarkowanym, lekkim stopniu niepełnosprawności, całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, niezdolności do samodzielnej egzystencji, lub I, II, III grupie inwalidzkiej orzeczonej przed 1 stycznia 1998 roku, czy też o stałej lub długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wydanym przed 1 stycznia 1998 roku. Orzeczenia te będą aktualne w trakcie realizacji zadania.

Uprowadzony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 paragraf 1.3 ustawy z dnia 06 czerwca 1997 roku Kodeks karny (Dz. U. tj. z 2018. Poz. 1600) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
***data i odpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy***

Uwaga:

1. wszystkie z załączonych dokumentów należy złożyć w formie kserokopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do reprezentacji Wnioskodawcy.
2. Dofinansowanie nie obejmuje kosztów realizacji zadania poniesionych przed zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu.

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.

### **Wykaz załączników do wniosku:**

1. Aktualny wypis z rejestru sądowego/innego rejestru/ewidencji.
2. Statut.
3. Sposób reprezentacji (pełnomocnictwo)
4. Podmiot prowadzący działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej do wniosku załącza:
  - zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe albo oświadczenie o nieskorzystaniu z pomocy de minimis w tym okresie
  - informacje o każdej pomocy innej niż de minimis, jaką otrzymał w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą oraz na dany projekt inwestycyjny, z którym związana jest pomoc de minimis lub oświadczenie o niekorzystaniu z innej pomocy.
5. Podmiot prowadzący zakład pracy chronionej do wniosku załącza:
  - potwierdzoną kopię decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej,
  - informację o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres trzech miesięcy przed złożeniem wniosku

**Uwaga:** wszystkie z załączanych dokumentów mogą zostać złożone w formie kserokopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do reprezentacji Wnioskodawcy.