.....

pieczątka wnioskodawcy

Wniosek przyjęto dnia:.....Numer wniosku:.....

WNIOSEK

o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej

1. Nazwa i adres siedziby Wnioskodawcy:

.....

.....

.....

.....

2. Numer identyfikacji podatkowej NIP:

.....

3. Numer REGON

.....

4. Status prawny i podstawa działania Wnioskodawcy:

.....

.....

5. Dane osoby (osób) upoważnionej do prowadzenia sprawy:

.....

.....

.....

.....

6. Nazwa banku i numer rachunku bankowego Wnioskodawcy:

.....

.....

7. Informacja o działalności związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych prowadzonej przez okres co najmniej dwóch lat przed złożeniem wniosku (opisać rodzaj prowadzonej działalności, wskazać liczbę osób niepełnosprawnych objętych działalnością rehabilitacyjną w danym roku):

.....

.....

.....

.....

.....

8. Przedmiot dofinansowania:

.....

.....

.....

.....

9. Miejsce realizacji zadania (podać pełny adres):

.....

.....

.....

.....

10. Cel dofinansowania (uzasadnienie konieczności zakupu sprzętu):

.....

.....

.....

.....

11. Termin rozpoczęcia i przewidywany czas realizacji zadania:

.....

.....

12. Przewidywane efekty realizacji zadania dla osób niepełnosprawnych, w tym liczba osób niepełnosprawnych (przeciętnie w miesiącu), która będzie korzystać ze sprzętu:

.....

.....

.....

.....

13. Przewidywany koszt realizacji zadania:

Koszt ogólny:.....
Środki własne lub pozyskane z innych źródeł na sfinansowanie zadania w wysokości nieobjętej dofinansowanej ze środków PFRON:.....
Wnioskowana kwota dofinansowania:..... Co stanowi.....% kosztów ogólnych.

14. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych i kadrowych w związku z zadaniem:

Informacje dot. pomieszczeń gdzie będzie instalowany sprzęt:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Informacje o kadrze niezbędnej do obsługi sprzętu:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

15. Informacja o ogólnej wartości nakładów dotychczas poniesionych przez Wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek wraz z podaniem dotychczasowych źródeł finansowania:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

16. Informacja o kwotach przyznanych wcześniej ze środków PFRON, z określeniem numeru zawartej umowy, celu i daty przyznania dofinansowania oraz stanu rozliczenia:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

17. Informacja o innych źródłach finansowania zadania:

.....

.....

.....

.....

Uwaga:

Wniosek należy złożyć w terminie do 30 listopada roku poprzedzającego realizację zadań

.....

Data i podpisy osób reprezentujących Wnioskodawcę

Załączniki wymagane do wniosku:

Nazwa załącznika	Załączono do wniosku	Data uzupełnienia
1. Udokumentowanie źródeł finansowania własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków Funduszu.		
2. Dokumenty poświadczające prowadzenie działalności związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej dwóch lat.		
3. Upoważnienie do prowadzenia spraw związanych z wnioskami, podpisaniem umowy i rozliczeniem umowy.		
4.Oświadczenie o nie zaleganiu w opłacaniu podatku wobec Urzędu Skarbowego.		
5. Oświadczenie o nie zaleganiu w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne wobec ZUS.		
6. Oświadczenie o posiadaniu rachunku bankowego nie obciążonego tytułami egzekucyjnymi.		
7. W przypadku podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą: - zaświadczenie 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 jest związana pomoc de minimis.		
8. W przypadku pracodawcy prowadzącego zakład pracy chronionej: - potwierdzona kopia decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej, - informacja o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych, za okres trzech miesięcy przed dniem złożenia wniosku - informacja o pomocy de minimis (patrz pkt 7)		
9. Oferta cenowa dotycząca przedmiotu dofinansowania.		