

Wniosek złożono w PCPR w Wejherowie
w dniu _____

Nr sprawy:

(Wypełnia PCPR)

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

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.

Część 1 Wniosku: Dane i informacje o Wnioskodawcy

1. Nazwa i adres Wnioskodawcy

Pełna nazwa: _____

Miejscowość: _____

Ulica: _____

Nr posesji: _____

Kod pocztowy: _____

Gmina: _____

Powiat: _____

Województwo: _____

Imię i nazwisko osoby do kontaktu: _____

Numer telefonu osoby do kontaktu: _____

Adres www: _____

e-mail: _____

adres skrzynki ePUAP: _____

Numer identyfikacyjny NIP: _____

Numer identyfikacyjny REGON: _____

Numer KRS _____

Numer identyfikacyjny PFRON: _____

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

Imię, nazwisko, funkcja: _____

Imię, nazwisko, funkcja: _____

3. Załączniki (dokumenty) wymagane do Wniosku

- 1) Pełnomocnictwo w przypadku, gdy Wniosek podpisany jest przez osoby upoważnione do reprezentowania Wnioskodawcy:

Załączono/Nie załączono (wybierz właściwe)

Wypełnia PCPR

Uzupełniono/nie uzupełniono (wybierz właściwe)

Data uzupełnienia: _____

- 2) Oświadczenie dotyczące Wnioskodawcy o niezaleganiu ze składkami na ubezpieczenia społeczne za zatrudnionych pracowników:

Załączono/Nie załączono (wybierz właściwe)

Wypełnia PCPR

Uzupełniono/nie uzupełniono (wybierz właściwe)

Data uzupełnienia: _____

- 3) Oświadczenie dotyczące Wnioskodawcy o niezaleganiu z podatkami lub o ewentualnym zwolnieniu z podatków:

Załączono/Nie załączono (wybierz właściwe)

Wypełnia PCPR

Uzupełniono/nie uzupełniono (wybierz właściwe)

Data uzupełnienia: _____

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części 1 Wniosku:

podpis pracownika PCPR i data

Część 2 Wniosku: Informacje o projektach

1. Wykaz projektów planowanych do realizacji przez Wnioskodawcę w ramach obszaru C programu (część 2C Wniosku):

| Lp. | Nazwa Projektu |
|-----|----------------|
| | |
| | |

Część 2C Wniosku: Informacje o projektach planowanych do realizacji w ramach obszaru C programu

Uwaga!

W przypadku większej ilości projektów zgłoszonych w części 2 Wniosku, część 2C Wniosku należy skopiować i wypełnić dla każdego projektu oddzielnie

1. Opis projektu

- 1) Nazwa projektu (nazwa zgodna z nazwą zapisaną w części 2 Wniosku):

- 2) Informacja o podmiotach, które zamierzają utworzyć spółdzielnię socjalną osób prawnych:

- 3) Nazwa Projektodawcy:

- 4) Adres (miejscowość, ulica, nr posesji, kod pocztowy):

- 5) NIP: _____

- 6) Nr identyfikacyjny PFRON: _____

- 7) Czy projektodawca jest podatnikiem VAT:

Tak/Nie (wybierz właściwe)

Podstawa prawna zwolnienia z podatku VAT: _____

- 8) Projektodawca jest podatnikiem VAT, lecz w ramach wnioskowanych do dofinansowania kosztów nie może obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony:

Tak/Nie (wybierz właściwe)

Podstawa prawna:

- 9) Cel projektu (w przypadku obszernego opisu – w załączeniu):

10) Planowana liczba osób niepełnosprawnych, których dotyczy projekt:

11) Nazwa zakładu spółdzielni socjalnej osób prawnych (której utworzenia dotyczy projekt), w którym adaptowane są pomieszczenia i tworzone stanowiska pracy dla osób niepełnosprawnych:

12) Dokładna lokalizacja zakładu (miejscowość, ulica, nr posesji, kod pocztowy, gmina, powiat, województwo):

2. Diagnoza sytuacji, z której wynikać będzie konieczność podjęcia działań opisanych w projekcie

(w przypadku obszernego opisu – w załączeniu)

3. Harmonogram realizacji projektu

Przewidywany czas rozpoczęcia realizacji projektu (dzień, miesiąc, rok):

Przewidywany czas realizacji (w miesiącach):

4. Wartość wskaźników bazowych

Wysokość środków zaplanowanych przez beneficjenta na utworzenie spółdzielni socjalnej osób prawnych, w roku złożenia wystąpienia jednostki samorządu terytorialnego lub wniosku o dofinansowanie: _____

5. Koszt realizacji projektu

1) łączny koszt realizacji projektu: _____ zł,
słownie złotych: _____

- 2) Własne środki przeznaczone na realizację projektu: _____ zł,
słownie złotych: _____
- 3) Inne źródła finansowania ogółem (środki wpłacone, przyrzeczone, gwarancje –
z wyłączeniem środków pochodzących z PFRON): _____ zł,
słownie złotych: _____
- 4) Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków PFRON: _____ zł,
słownie złotych: _____

6. Informacja o VAT

Wnioskodawca ma prawną możliwość odzyskania podatku VAT od wydatków ponoszonych w ramach projektu, zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem krajowym:

Tak/Nie (wybrać odpowiednio).

Podstawa prawna: _____

7. Informacje uzupełniające

8. Załączniki (dokumenty) wymagane do części 2C Wniosku

- 1) Porozumienie intencyjne w sprawie utworzenia spółdzielni socjalnej osób prawnych:
Załączono/Nie załączono (wybierz właściwe)
Wypełnia PCPR
Uzupełniono/nie uzupełniono (wybierz właściwe)
Data uzupełnienia: _____
- 2) Wykaz robót adaptacyjnych dotyczących obiektu spółdzielni, ich opis i koszt, wraz z kopiami wycen i ofert: Załączono/Nie załączono (wybierz właściwe)
Wypełnia PCPR
Uzupełniono/nie uzupełniono (wybierz właściwe)
Data uzupełnienia: _____
- 3) Zgoda właściciela budynku na realizację zadań będących przedmiotem projektu (jeśli dotyczy)
Załączono/Nie załączono (wybierz właściwe)
Wypełnia PCPR
Uzupełniono/nie uzupełniono (wybierz właściwe)
Data uzupełnienia: _____

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie
Wniosek w sprawie uczestnictwa w „Programie wyrównywania różnic między regionami III”

- 4) Pozwolenie na budowę (jeśli dotyczy)
Załączono/Nie załączono (wybierz właściwe)
Wypełnia PCPR
Uzupełniono/nie uzupełniono (wybierz właściwe)
Data uzupełnienia: _____
- 5) Opinia wystawiona przez osobę posiadającą uprawnienia budowlane o jakich mowa w art. 14 ust. 1 pkt 1-2 ustawy Prawo budowlane, o spełnianiu przez projekt warunków, o których mowa w rozdziale I ust. 3 Załącznika nr 1 do Procedury
Załączono/Nie załączono (wybierz właściwe)
Wypełnia PCPR
Uzupełniono/nie uzupełniono (wybierz właściwe)
Data uzupełnienia: _____
- 6) Wykaz urządzeń i sprzętu dotyczącego adaptacji obiektu spółdzielni wraz z opisem ich przeznaczenia i ceną oraz dotyczące tego sprzętu i urządzeń kopie ofert cenowych:
Załączono/Nie załączono (wybierz właściwe)
Wypełnia PCPR
Uzupełniono/nie uzupełniono (wybierz właściwe)
Data uzupełnienia: _____
- 7) Wykaz wyposażenia spółdzielni, specyfikację niezbędnego wyposażenia oraz koszt:
Załączono/Nie załączono (wybierz właściwe)
Wypełnia PCPR
Uzupełniono/nie uzupełniono (wybierz właściwe)
Data uzupełnienia: _____
- 8) Wykaz stanowisk pracy tworzonych w ramach projektu w spółdzielni, zawierający nazwę stanowiska, specyfikację niezbędnego wyposażenia stanowiska wraz z kopiami ofert cenowych oraz koszt wyposażenia stanowiska:
Załączono/Nie załączono (wybierz właściwe)
Wypełnia PCPR
Uzupełniono/nie uzupełniono (wybierz właściwe)
Data uzupełnienia: _____

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części 2C Wniosku:

podpis pracownika PCPR i data

Oświadczenia Wnioskodawcy

1. **Oświadczam**, że podane we Wniosku informacje są zgodne z prawdą.
2. **Oświadczam**, że znane są mi zapisy programu i procedur realizacji „Programu wyrównywania różnic między regionami III”.
3. **Oświadczam**, że w przypadku pozytywnego rozpatrzenia mojego Wniosku wyrażam zgodę na opublikowanie decyzji PFRON przyznającej środki na podstawie niniejszego wniosku.
4. **Oświadczam**, że koszty realizacji projektów wyszczególnionych w części 2C Wniosku, o jakie wnioskuję Wnioskodawca dotyczą wyłącznie likwidacji barier i zwiększeniu dostępności obiektów budowlanych (jeśli dotyczy).
5. **Oświadczam**, że projekty stanowiące podstawę do sporządzenia niniejszego Wniosku zostały zweryfikowane pod względem formalnym i merytorycznym.

Uwaga!

Podanie informacji niezgodnych z prawdą eliminuje Wniosek z dalszego rozpatrywania.

Wnioskuję o dofinansowanie projektów wymienionych w niniejszym Wniosku.

(miejscowość i data)

Podpis

Podpis

podpisy osób upoważnionych do reprezentacji samorządu powiatowego i zaciągania zobowiązań finansowych