Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Jeleniej Górze
Dział Rehabilitacji

al. Jana Pawła II 7, 58-506 Jelenia Góra
NIP 611-14-56-516, REGON 003271314

tel.: 075-755-88-01
tel./fax.: 075-755-88-02

www.mops.jelenia-gora.pl
e-mail:dr@mops.jelenia-gora.pl

.....
pieczęć MOPS

....
numer kolejny wniosku *data wpływu kompletnego wniosku (dzień, miesiąc, rok)*

WNIOSEK

o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych rodzajów zadań powiatu wynikających z Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. (Dz. U. z 2015 r. poz. 926 j.t.):

- **Sportu, kultury, turystyki i rekreacji*,**
- **Zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny*,**

część A: Dane i informacje o Wnioskodawcy

1. Nazwa i adres Wnioskodawcy:

Pełna nazwa:			
Miejscowość	*Ulica*	*Nr posesji*	*Kod pocztowy*
Gmina	*Powiat*	*Województwo*	*Nr kierunkowy tel.*
Nr telefonu	*Nr fax*	*Adres http://www*	*e-mail*

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

/pieczątka imienna i podpis/	*/pieczątka imienna i podpis/*

** niepotrzebne skreślić*

Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień i uzupełnień oraz do kontaktu w sprawie (imię i nazwisko, numer telefonu):	

3. Informacje o stanie prawno - finansowym Wnioskodawcy:

Zakres terytorialny Działania Wnioskodawcy	
Status prawny	*Nr rejestru sądowego*
Organ założycielski	*Data wpisu do rejestru sądowego*
Nr identyfikacji NIP	*REGON*
Nr rachunku bankowego	*Nazwa banku*
Czy Wnioskodawca jest płatnikiem VAT	*Tak:* ☐ *Nie:* ☐
Podstawa prawna zwolnienia z podatku VAT	
Wnioskodawca jest podatnikiem VAT, lecz w ramach wnioskowanych do dofinansowania kosztów nie może obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony tak: ☐ *nie:* ☐ ***podstawa prawna:*** ……	

4. Informacja o korzystaniu ze środków PFRON (za okres ostatnich 3 lat):

Czy Projektodawca korzystał ze środków PFRON?	**Tak:** ☐	**Nie:** ☐		
Cel (nazwa zadania ustawowego oraz /lub nazwa programu, w ramach którego przyznana została pomoc)	*Nr i data zawarcia umowy*	*Kwota przyznana*	*Termin rozliczenia*	*Kwota rozliczona*
	Razem kwota przyznana:		*Razem kwota rozliczona:*	

część B: Informacje dotyczące przedsięwzięcia

1. Krótka charakterystyka przedmiotu dofinansowania:

2. Opis potrzeb (diagnoza sytuacji) wskazujących na konieczność podjęcia działań opisanych we wniosku, opis ich przyczyn oraz skutków:

3. Opis grupy adresatów, w tym liczba osób niepełnosprawnych z podziałem na dzieci i osoby dorosłe, korzystających z efektów przedsięwzięcia:

4. Szczegółowy zakres rzeczowy przedsięwzięcia (w tym m.in. charakter zadania ciągły/jednorazowy, inne):

5. Planowane miejsce realizacji zadania:

Pełna nazwa:				
Miejscowość	*Kod pocztowy*	*Nr posesji*	*Ulica*	*Gmina*
Powiat	*Województwo*	*Nr kierunkowy telefonu*	*Nr telefonu*	*Nr fax*

6. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów*:

Lp.	*Rodzaj kosztów*	*Koszt jednostkowy (w zł)*	*Ilość jednostek*	*Koszt całkowity (w zł)*	*z tego do pokrycia ze środków PFRON (w zł)*	*z tego z finansowych środków własnych, środków z innych źródeł (w zł)*	*Koszt do pokrycia z wkładu osobowego, (w zł)*
1	*Koszty merytoryczne 1).. 2)..*						
2	*Koszty obsługi zadania 1).. 2)..*						
3	*Inne koszty, w tym koszty promocji 1).. 2)..*						
	Ogółem:						

7. Koszt realizacji i zestawienie źródeł finansowania zadania:

1	Wnioskowana kwota dofinansowania PFRON	…… zł	**Max**……**%** **
2	Środki finansowe własne	…… zł	……%
3	Środki finansowe z innych źródeł	…… zł	…..%
4	Wkład osobowy* (w tym świadczenia wolontariuszy i praca społeczna członków)	…… zł	…..%
	Ogółem (środki wymienione w pkt 1- 4)	…… zł	**100%**

** 80% - zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny
** 60% - sport, kultura, turystyka i rekreacja

8. Harmonogram realizacji zadania:

Rozpoczęcie realizacji projektu *(dzień, miesiąc, rok)*:

……

Przewidywany czas realizacji *(w miesiącach)*:

……

* dotyczy wniosków o dofinansowanie sportu, kultury, turystyki i rekreacji

9. Zakładane rezultaty/efekty realizacji zadania:

10. Ogólna wartość nakładów dotychczas poniesionych przez Wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek wraz z podaniem źródeł finansowania będącego przedmiotem wniosku:

11. Inne informacje uzupełniające o przedmiocie wniosku:

12. Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku - oświadczenia podmiotów realizujących zadanie:

Nazwa załącznika	***Załączono do wniosku tak/ nie***
Aktualny wypis z rejestru sądowego (ważny 3 miesiące)	
Kserokopia dokumentu nadającego numer NIP	
Kserokopia dokumentu nadającego numer REGON	
Statut	
Sposób reprezentacji (pełnomocnictwo)	
Oświadczenie Wnioskodawcy, że nie ma zaległości wobec PFRON i nie był w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie Wnioskodawcy	
Udokumentowanie posiadania konta bankowego wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach	

Dokumenty świadczące o posiadaniu środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie zadania	
Podstawa prawna do lokalu, dokumenty potwierdzające zapewnienie odpowiednich do potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych do realizacji zadania	
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 *	
Informacja o każdej pomocy innej niż de minimis otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą oraz na dany projekt inwestycyjny, z którym jest związana pomoc de minimis *	
*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***	
Oświadczenie Wnioskodawcy, że nie jest przedsiębiorcą znajdującym się w trudnej sytuacji ekonomicznej, według kryteriów określonych w przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących udzielania pomocy *	
Preliminarz sprzętu rehabilitacyjnego (dotyczy wniosków o dofinansowanie sprzętu rehabilitacyjnego – załącznik do wniosku)	
Kosztorys wydatków (plan kosztów) związanych z realizacją zadania (dotyczy wniosków o dofinansowanie sportu, kultury, turystyki i rekreacji)	
Dokumenty świadczące o prowadzeniu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych lub działalności związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych	

**Wnioskodawca prowadzący działalność gospodarczą, w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r.o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy(t.j. Dz.U. z 2018,poz.1265 z późn.zm.),ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o Prawo przedsiębiorców(Dz.U. z 2018,poz.646 z późn.zm.),ustawy z dnia 6 marca 2018r.o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy (Dz.U. z 2018,poz.647 z późn.zm.).*

***Wnioskodawca prowadzący zakład pracy chronionej*.

Oświadczam/y, że wszystkie podane we wniosku oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

.....

data i podpis osób uprawnionych do reprezentacji Wnioskodawcy

UWAGA

1. **Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków PFRON,**
2. **Wniosek należy złożyć w terminie do dnia 30 listopada roku poprzedzającego realizację zadania.**

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, wędrówki 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 języka. polskiego PWN, Wydawnictwo Naukowe PWN S.A. Warszawa, 1999r.

Załącznik do wniosku o dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny

Lp.	***Nazwa***	***Ilość sztuk***	***Cena jednostkowa***	***Wartość ogółem***
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
			RAZEM	

……..

data i podpis osób uprawnionych do reprezentacji Wnioskodawcy