CPR.II. 615

**WNIOSEK**

o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

 organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych

1. Nazwa podmiotu występującego o dofinansowanie …………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Nr Telefonu …………………………………………………………………………………………….

Siedziba …………………………………………….. Adres…………………………………………….

2. numer NIP ……………………………………….., numer REGON………………………………...

3. Status prawny i podstawa działania …………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………

4. Dane osoby/osób uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy w sprawie:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

5. Dokumenty świadczące o prowadzeniu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych lub

 działalności związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych …………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

6. Przewidywane efekty realizacji zadania dla osób niepełnosprawnych ……………………………..

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

7. Przedmiot dofinansowania …………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

8. Nazwa banku i numer rachunku wnioskodawcy ……………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

9. Miejsce realizacji zadania …………………………………………………………………………..

10 . Cel dofinansowania ………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

11. Przewidywany koszt realizacji zadania ……………………………………………………………...

12. Wysokość kwoty wnioskowanego dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu

 Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych …………………………………………………………..

13. Przewidywana liczba uczestników z powiatu radomskiego …………………………………………

14. Termin rozpoczęcia i przewidywany czas realizacji zadania ………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………

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. Udokumentowana informacja o innych źródłach finansowania zadania ……………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

17. Informacja o kwotach przyznanych wcześniej środków Państwowego Funduszu Osób

 Niepełnosprawnych z określeniem numeru zawartej umowy, celu i daty przyznania

 dofinansowania oraz stanu rozliczenia.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr umowy/Data zawarcia umowy  | Kwota dofinansowania  | Cel dofinansowania | Termin rozliczenia | Stan rozliczenia |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

18. Informacja o udzielonej pomocy publicznej w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia

 wniosku zgodnie z przepisami o warunkach dopuszczalności i nadzorowaniu pomocy publicznej

 dla przedsiębiorców ………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

19. Informacja o możliwości wykonania zadania ……………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

………………………………….. ………………………………………

 (miejscowość i data) (podpis osoby/osób upoważnionej)

**Załączniki wymagane do wniosku :**

1. Udokumentowanie prowadzenia działalności na rzecz osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 2 lat przed dniem złożenia wniosku (Statut, wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego, Zaświadczenia itp.).
2. Udokumentowanie zapewnienia odpowiednich do potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych do realizacji zadania.
3. Udokumentowanie posiadania środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków PFRON.
4. Udokumentowaną informację o innych źródłach finansowania zadania.
5. Oświadczenie o nie posiadaniu zaległości wobec PFRON oraz, że nie była rozwiązana umowa o dofinansowanie ze środków PFRON z przyczyn leżących po stronie Wnioskodawcy w ciągu trzech ostatnich lat.
6. Oświadczenie o niezaleganiu wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego.
7. Oświadczenie o nieprowadzeniu/prowadzeniu działalność gospodarczej, w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015r. poz. 584, 699 i 875).

Pieczęć podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że ………………………………………………………………………………………...

 (podać pełną nazwę podmiotu)

Nie prowadzi/prowadzi\* działalność gospodarczą, w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015r. poz. 584, 699 i 875).

………………………………… …………………………………….

 (miejscowość i data) (podpis osoby upoważnionej)

W przypadku gdy podmiot prowadzi działalność gospodarczą, w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015r. poz. 584, 699 i 875) do wniosku dołącza się:

- zaświadczenie o pomocy *de minimis* otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy

 oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe albo oświadczenie o niekorzystaniu 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.*

W przypadku gdy podmiot jest pracodawcą prowadzącym zakład pracy chronionej do wniosku dołącza się:

- 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 dniem złożenia wniosku,

- zaświadczenie o pomocy *de minimis* otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy

 oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe albo oświadczenie o niekorzystaniu 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*.

**Oświadczam, że zobowiązuję się przed zawarciem umowy przedstawić zaktualizowaną informację o pomocy *de minimis* lub innej pomocy publicznej przeznaczonej na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą otrzymanej po złożeniu wniosku o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.**

……………………………… ………………………………………

 (miejscowość i data) (podpis osoby upoważnionej)