



Wniosek
zakładu pracy chronionej o jednorazową pożyczkę
ze środków PFRON w celu ochrony istniejących miejsc pracy
osób niepełnosprawnych

Samorząd Województwa Świętokrzyskiego

Wniosek złożono w Urzędzie Marszałkowskim
W dniu.....roku
Nr sprawy.....
Wniosek kompletny przyjęto w dniu.....roku

I Dane podstawowe:

1. Nazwa podmiotu ubiegającego się o pożyczkę.....

.....

Siedziba.....

.....

Adres:.....

(ulica nr)

(kod)

(miejscowość)

.....

(gmina – powiat)

(telefon)

2. Numer NIP..... Numer REGON.....

3. Nazwa banku wnioskodawcy.....

Numer rachunku bankowego.....

4. Status prawny.....

.....

Podstawa działania.....

.....

5. Dane Osób upoważnionych do reprezentowania wnioskodawcy w sprawie

1. Imię i Nazwisko.....

PESEL....., Stanowisko.....

Adres:.....

.....

2. Imię i Nazwisko.....

PESEL....., Stanowisko.....

Adres:.....

6. Opis prowadzonej działalności.....

.....

.....

7. Stan zatrudnienia

Wyszczególnienie	31.12..... *)		31.12..... **)		***)	
	[osoby]	[etaty]	[osoby]	[etaty]	[osoby]	[etaty]
Zatrudnienie ogółem						
Zatrudnienie osób niepełnosprawnych, w tym:						
<i>ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności</i>						

*) na koniec drugiego roku poprzedzającego złożenie wniosku

**) na koniec roku poprzedzającego złożenie wniosku

***) na koniec miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku

8. Prognoza finansowa

na koniec kolejnych trzech lat począwszy od roku złożenia wniosku z uwzględnieniem wnioskowanej pożyczki.

[tys. zł]

Wybrane dane z rachunku wyników			
Przychody ze sprzedaży			
Koszty działalności operacyjnej			
Zysk / strata ze sprzedaży			
Pozostałe przychody operacyjne			
Pozostałe koszty operacyjne			
Zysk / strata na działalności operacyjnej			
Zysk / strata netto			

[tys. zł]

Wybrane dane bilansowe			
AKTYWA			
Majątek trwały			
Majątek obrotowy			
Zapasy			
Należności			
Środki pieniężne			
PASYWA			
Kapitały własne			
Zobowiązania długoterminowe w tym: kredyty i pożyczki długoterminowe			
Zobowiązania krótkoterminowe w tym: kredyty i pożyczki krótkoterminowe			
Fundusze specjalne			
Przychody przyszłych okresów			
SUMA BILANSOWA			

II Dane dotyczące pożyczki.

1. Wysokość wnioskowanej kwoty pożyczki.....zł.

.....

(słownie zł)

2. Przewidywany okres spłaty pożyczki.....

3. Szczegółowe przeznaczenie pożyczki

Wyszczególnienie *)	Kwota [zł]

4. Proponowane formy zabezpieczenia spłaty pożyczki.

	Wyszczególnienie	Opis
1)	hipoteka	
2)	ubezpieczenie umowy pożyczki	
3)	poręczenie wekslowe	
4)	poręczenie według prawa cywilnego	
5)	przelew wierzytelności na zabezpieczenie	
6)	przelew praw z umów ubezpieczeniowych	
7)	zastaw na prawach lub na rzeczach	
8)	gwarancja bankowa zapłaty należności	
9)	Weksel in blanco wraz z innym rodzajem zabezpieczenia, określonym w pkt 1-7.	

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż nie posiadam wymagalnych zobowiązań wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

Integralną częścią wniosku jest wykaz załączników dołączonych do wniosku.

>Do wniosku dołączono następujące załączniki:

- kopię aktualnej decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej;
- aktualne dokumenty dotyczące zabezpieczenia spłaty pożyczki – dokumenty formalno-prawne potwierdzające jego istnienie np. odpis z księgi wieczystej nieruchomości, wartość księgową i rynkową zabezpieczenia - wycena zabezpieczenia, promesa banku, ubezpieczyciela itp.;
- bilans zakładu z kolejnych 2 lat poprzedzających rok, na który składany jest wniosek;
- określenie sposobów działania, które zapewnią osiągnięcie trwałej poprawy wyniku finansowego pracodawcy, wraz ze wskazaniem źródeł finansowania przedsięwzięć restrukturyzacyjnych;
- opis zadań wykonywanych w ramach programu restrukturyzacyjnego wraz z harmonogramem ich realizacji
- opis zadań wykonywanych w ramach planu inwestycyjnego wraz z harmonogramem ich realizacji , w przypadku ubiegania się o pożyczkę na zakup środków trwałych;
- oświadczenie o nie ogłoszeniu w stosunku do podmiotu upadłości lub nie rozpoczęciu jego likwidacji;
- zobowiązanie do niezmnieszenia, przez okres 3 lat od daty podpisania umowy, stanu zatrudnienia osób niepełnosprawnych poniżej stanu ich zatrudnienia na koniec miesiąca poprzedzającego datę złożenia wniosku.
- 1. W przypadku, gdy wnioskodawca ubiega się o uzyskanie pomocy w ramach tzw. pomocy de minimis, przedstawia:
 - zaświadczenia o udzielonej pomocy publicznej w okresie 3 kolejnych lat poprzedzających dzień złożenia wniosku, wydane przez podmioty udzielające pomocy, zgodnie z przepisami o postępowaniu w sprawach dot. pomocy publicznej. Wzór zaświadczenia określa załącznik do *Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004 r. w sprawie zaświadczeń o pomocy de minimis (Dz. U. Nr 187, poz. 1930)*;
- 2. W przypadku, gdy wnioskodawca ubiega się o uzyskanie innej pomocy niż pomoc de minimis, przedstawia:
 - informację o otrzymanej pomocy publicznej innej niż pomoc de minimis, zgodnie z ustawą z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. Nr 123, poz.1291).Wzór formularza informacji o otrzymanej pomocy publicznej, określa *Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004 r. w sprawie informacji o otrzymanej pomocy publicznej innej niż pomoc de minimis (DZ. U. Nr 191, poz. 1960)*.

Kielce, dnia..... roku.

.....
Data i podpis Wnioskodawcy