



WNIOSEK
o dofinansowanie ze środków PFRON projektu w ramach
„Programu wyrównywania różnic między regionami II”
- obszar „A”

Samorząd Województwa Świętokrzyskiego

Wniosek złożono w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Świętokrzyskiego
w Kielcach w dniu.....
Nr sprawy.....

Część 1 WNIOSKU: Dane i informacje o Projektodawcy

1. Nazwa i adres Projektodawcy

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

2. Osoby uprawnione do reprezentacji Projektodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych

(pieczętka imienna)	(pieczętka imienna)
Podpis.....	Podpis.....

3. Informacje o Projektodawcy

Zakres terytorialny działania Projektodawcy:	
REGON	Nr identyfikacyjny NIP
Nazwa banku	Nr rachunku bankowego
Czy Projektodawca jest płatnikiem VAT: tak: <input type="checkbox"/> nie: <input type="checkbox"/>	
podstawa prawna zwolnienia z podatku VAT	
Wnioskodawca jest płatnikiem VAT, lecz w ramach wnioskowanych do dofinansowania kosztów nie może obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony	
tak: <input type="checkbox"/> nie: <input type="checkbox"/>	
podstawa prawna:.....	

4. Informacje o realizacji obowiązku wpłat na rzecz PFRON

Czy Projektodawca jest zobowiązany do wpłat na rzecz PFRON	tak: <input type="checkbox"/>	nie: <input type="checkbox"/>
Podstawa zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON		
Czy Projektodawca zalega z wpłatami na rzecz PFRON	tak: <input type="checkbox"/>	nie: <input type="checkbox"/>
Numer identyfikacyjny PFRON		
Kwota zaległości z tytułu wpłat, których termin płatności upłynął w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wnioskuzł	

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

Czy Projektodawca korzystał ze środków PFRON				
			tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
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:	

6. Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku

1.	Aktualny dokument potwierdzający status prawny projektodawcy.
2.	Zaświadczenie REGON.
3.	Zaświadczenie o nadaniu numeru identyfikacji podatkowej NIP.
4.	Statut.
5.	Umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń zdrowotnych rehabilitacyjnych na rok złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.
6.	Pełnomocnictwo lub inny dokument potwierdzający uprawnienia osoby składającej wniosek do reprezentowania projektodawcy oraz zaciągania w jego imieniu zobowiązań finansowych.
7.	Zaświadczenie z ZUS o niezaleganiu w składkach na ubezpieczenia społeczne za zatrudnionych pracowników.
8.	Dokumenty z Urzędu Skarbowego: zaświadczenie o niezaleganiu z podatkami lub decyzja o ewentualnym zwolnieniu z podatków.
9.	Oświadczenie o nieposiadaniu wymagalnych zobowiązań wobec PFRON i zaległości w obowiązkowych wpłatach na PFRON.
10.	Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego dotyczące podatku VAT potwierdzające dane zawarte w pkt 3 wniosku lub oświadczenie Projektodawcy.
11.	Wydane przez bank (banki) zaświadczenie o posiadaniu rachunku bankowego (rachunków bankowych), wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach.
12.	Oświadczenie o nieskorzystaniu z dofinansowania ze środków PFRON na ten sam projekt z innego tytułu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, w tym również w ramach programów zatwierdzonych przez Radę Nadzorczą PFRON.

7. Informacje dotyczące pomocy publicznej

Projektodawca podlega przepisom ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz.U. z 2007r. Nr 59, poz. 404 z późn. zm.)

tak nie

Projektodawca prowadzi działalność gospodarczą

tak nie

Wsparcie ze środków PFRON zostanie przeznaczone na finansowanie prowadzonej działalności gospodarczej

tak nie

Wsparcie projektodawcy ze środków PFRON grozi zakłóceniem lub zakłóca konkurencję oraz wpływa na wymianę handlową między krajami członkowskimi UE

tak nie

Planowana pomoc jest pomocą *de minimis*

tak nie

Projektodawcy prowadzących działalność gospodarczą zobowiązani są do przedstawienia:

- 1) Informacji o otrzymanej pomocy *de minimis* w (zł) i (EURO) w roku złożenia wniosku, wg stanu na dzień poprzedzający złożenie wniosku wraz z dwoma poprzednimi latami bilansowymi lub oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy.
- 2) Kwot (zł) i przeznaczenia innej pomocy w zakresie tych samych kosztów kwalifikowanych, których dotyczy składany wniosek w roku złożenia wniosku wg stanu na dzień poprzedzający złożenie wniosku wraz z dwoma poprzednimi latami bilansowymi lub oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy.
- 3) W przypadku otrzymania pomocy, o której mowa w pkt 2 – oświadczenia, że otrzymanie aktualnie wnioskowanej pomocy *de minimis* nie spowoduje przekroczenia maksymalnej intensywności określonej dla innego rodzaju pomocy w zakresie tych samych kosztów kwalifikowanych.
- 4) Oświadczenia o spełnieniu warunku określonego w artykule 1 ust.1 rozporządzenia Komisji 9WE) 1998/2006 z 15 grudnia 1006 r. w sprawie stosowania art.87 i 88 Traktatu o pomocy *de minimis*.
- 5) Oświadczenia o prowadzeniu działalności w sektorze transportu, jeżeli taki przypadek ma miejsce.

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części 1 Wniosku:

podpis pracownika Urzędu Marszałkowskiego

data, podpis:

Część 2 WNIOSKU: Informacje o projekcie

1. Opis projektu

Nazwa projektu

.....
.....
.....

Cel projektu, zgodny z celami programu (w przypadku obszernego opisu – w załączeniu)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Projekt dotyczy terenu: miejskiego ; wiejskiego .

miejsko-wiejskiego .

Nazwa obiektu, którego wyposażenia w sprzęt rehabilitacyjny dotyczy projekt oraz nazwa i adres jednostki organizacyjnej projektodawcy prowadzącej obiekt

.....
.....
.....

Dokładna lokalizacja obiektu

(miejscowość, ulica, nr posesji, kod pocztowy, gmina, powiat, województwo):

.....
.....
.....
.....

zł
B.	Własne środki przeznaczone na realizację projektu:zł słownie złotych:.....
C.	Inne źródła finansowania ogółem (środki wpłacone, przyrzeczone, gwarancje – z wyłączeniem środków pochodzących z PFRON):zł Słownie złotych:
D.	Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków PFRON:zł słownie złotych:

5. Wartość wskaźników bazowych:

	ogółem	w tym osoby do 18 roku życia
a) liczba miejsc przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych w obiekcie służącym rehabilitacji osób niepełnosprawnych, którego dotyczy projekt, według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie		
b) liczba osób niepełnosprawnych, które średniomiesięcznie korzystały z rehabilitacji w obiekcie służącym rehabilitacji osób niepełnosprawnych, którego dotyczy projekt w roku poprzedzającym rok złożenia wniosku o dofinansowanie		
c) liczba zabiegów rehabilitacyjnych wykonywanych średniomiesięcznie w obiekcie służącym rehabilitacji osób niepełnosprawnych, którego dotyczy projekt, w roku poprzedzającym rok złożenia wniosku o dofinansowanie		
d) wysokość środków zaplanowanych przez beneficjenta na wyposażenie obiektu służącego rehabilitacji osób niepełnosprawnych w sprzęt rehabilitacyjny, na rok złożenia wniosku o dofinansowanie		

6. Załączniki (dokumenty) wymagane do części 2 Wniosku

Lp.	Nazwa załącznika
1.	Wykaz sprzętu, zawierający nazwę sprzętu rehabilitacyjnego, jego przeznaczenie i cenę oraz oferty cenowe.*
2.	Preliminarz sprzętu objętego projektem, przy czym każda pozycja preliminarza, dotycząca danego rodzaju sprzętu rehabilitacyjnego winna być wyliczona na podstawie cen jednostkowych, stawek i narzutów – z podaniem podstawy kalkulacji.
3.	Udokumentowana informacja o posiadanych środkach własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie projektu w wysokości nieobjętej dofinansowaniem.
4.	Planowane wartości wskaźników ewaluacji (wkładu, produktu, rezultatu, oddziaływania), o których mowa w rozdziale VII ust. 4 procedur realizacji „Programu wyrównywania różnic między regionami II”.
5.	Oświadczenie, że wykazany sprzęt rehabilitacyjny nie jest zaliczany do przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, których dofinansowanie ze środków Funduszu określa ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz, że przedstawione w wykazach sprzętu przedmioty zamówienia są sprzętem rehabilitacyjnym.
6.	Oświadczenie, że wymieniony sprzęt rehabilitacyjny ma zastosowanie przy rehabilitacji świadczonej przez projektodawcę lub którą zamierza świadczyć.

* do wykazu sprzętu należy dołączyć oferty cenowe firm, nie załączając katalogów firm (ewentualnie dołączyć kserokopię konkretnej strony z katalogu).

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części 2 Wniosku:

podpis pracownika Urzędu Marszałkowskiego

data, podpis:

Oświadczam, że podane we Wniosku informacje są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot po otrzymaniu dofinansowania ze środków PFRON na wszelkie zadania określone w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, dotrzymał warunków umowy oraz złożył dokumenty rozliczające przyznane dofinansowanie.

UWAGA! Podanie przez Projektodawcę informacji niezgodnych z prawdą eliminuje Wniosek z dalszego rozpatrywania.

UWAGA! PFRON nie dofinansowuje kosztów związanych z przygotowaniem Wniosku.

..... dniar.	
.....
<i>pieczęćka imienna</i>	<i>pieczęćka imienna</i>
<i>podpisy osób upoważnionych do reprezentacji Projektodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych</i>	

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.