



Wniosek
o dofinansowanie ze środków PFRON
kosztów utworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej.
na rok.....

Samorząd Województwa Świętokrzyskiego

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

1. Nazwa i siedziba organizatora.....

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

2. Adres zakładu

.....
(ulica nr) (kod) (miejsowość)
.....
(gmina – powiat) (telefon)

3. Status prawny organizatora.....

.....

Podstawa działania organizatora.....

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

4. Proponowana liczba niepełnosprawnych pracowników zakładu aktywności zawodowej wraz z określeniem stopnia i rodzaju ich niepełnosprawności

Lp.	Lista imienna osób niepełnosprawnych	Stopień niepełnosprawności	Rodzaj niepełnosprawności

5. Proponowana wysokość podstawowego wynagrodzenia osób niepełnosprawnych, wyrażona jako wskaźnik procentowy minimalnego wynagrodzenia za pracę

.....

.....

6. Proponowana obsada etatowa zakładu, z wyszczególnieniem liczby stanowisk i wymaganych kwalifikacji pracowników zatrudnionych w działalności obsługowo - rehabilitacyjnej

Lp.	Stanowisko	Kwalifikacje	Ilość osób	Ilość etatów	Wysokość wynagrodzenia

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany, świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są prawdziwe.

Podstawa prawna:

1/. Art. 66 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz.776 r. z późn. zm.),

2/. Art. 75 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 z późn. zm.),

3/. Art. 233 ustawy z dnia 06 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.).

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

Integralną częścią wniosku jest wykaz załączników dołączonych do wniosku.

Kielce, dnia.....

.....
Podpis wnioskodawcy

Załączniki:

- 1. Dokumenty potwierdzające tytuł prawny do lokalu lub obiektu przeznaczonego na zakład aktywności zawodowej.**
- 2. Plan i rodzaj działalności gospodarczej oraz zakres planowanej rehabilitacji zawodowej i społecznej.**
- 3. Statut organizatora określający cele i sposoby działania na rzecz osób niepełnosprawnych.**
- 4. Preliminarz kosztów utworzenia zakładu, z uwzględnieniem podziału na poszczególne rodzaje kosztów, o których mowa w § 7 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2007 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej (Dz. U. z dnia 27 grudnia 2007 r., Nr 242, poz. 1776).**
- 5. Preliminarz kosztów działalności obsługowo – rehabilitacyjnej zakładu, z podziałem na poszczególne rodzaje kosztów, o których mowa w § 8 w/w rozporządzenia, z kalkulacją lub innym uzasadnieniem przyjętych kosztów.**
- 6. Plan pomieszczeń zakładu oraz projekt dostosowania obiektów i lokali do potrzeb prowadzonej produkcji w zakładzie z uwzględnieniem dostosowania do potrzeb i możliwości pracowników wynikających z ich niepełnosprawności.**
- 7. Projekt regulaminu zakładu oraz regulaminu zakładowego funduszu aktywności.**

.....
data i podpis wnioskodawcy

**DOFINANSOWANIE KOSZTÓW TWORZENIA I DZIAŁANIA ZAKŁADÓW AKTYWNOŚCI
ZAWODOWEJ ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH.**

1. Przedmiot sprawy:

Dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej jest ustawowym zadaniem samorządu województwa wynikającym z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych.

2. Miejsce załatwiania sprawy:

osobiście:

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej i Zdrowotnej
pokój 242, budynek C2 , II piętro
telefon (041) 3421913
godziny urzędowania: 7:30 – 15:30

za pośrednictwem poczty:

Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej i Zdrowotnej
Al. IX Wieków Kielc 3
25-516 Kielce

3. Warunki, jakie powinny zostać spełnione w celu załatwienia sprawy:

Gmina, powiat oraz fundacja, stowarzyszenie lub inna organizacja społeczna, którym statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych, zwana dalej „organizatorem” składają we właściwej jednostce organizacyjnej samorządu województwa wniosek o dofinansowanie ze środków PFRON kosztów utworzenia i działania zakładu.

Wzór wniosku oraz spis dokumentów, które należy dołączyć stanowi załącznik do niniejszej informacji.

W przypadku stwierdzenia braków w złożonym wniosku organizator jest wzywany do uzupełnienia dokumentacji w terminie 14 dni od daty doręczenia wezwania. Nie uzupełnienie braków powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.

Wniosek o dofinansowanie kosztów tworzenia i działalności zakładu aktywności zawodowej zostaje także przedstawiony do zaopiniowania właściwemu Staroście, w zakresie zasadności utworzenia zakładu.

Po uzyskaniu pozytywnej opinii Starosty wniosek zostaje rozpatrzony pod względem prawidłowości planowanych kosztów utworzenia i działania zakładu, z uwzględnieniem: wysokości środków PFRON, które Samorząd Województwa otrzymał w danym roku, liczby osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, wkładu organizatora w utworzenie zakładu.

UWAGA! Maksymalne dofinansowanie ze środków PFRON kosztów utworzenia zakładów aktywności zawodowej wynosi w:

- 2010 roku i w latach następnych - 65% tych kosztów.

Po rozpatrzeniu wniosku organizator zostaje powiadomiony o sposobie rozpatrzenia wniosku.

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia zostaje zawarta umowa pomiędzy Samorządem Województwa a Organizatorem, która określa m.in. wysokość środków PFRON przyznanych na utworzenie zakładu oraz na działalność obsługowo – rehabilitacyjną.

UWAGA! Maksymalne dofinansowanie ze środków PFRON kosztów działania zakładów aktywności zawodowej wynosi w:

- 2010 roku i w latach następnych - 90% tych kosztów.

Umowa wygasa z dniem utraty przez zakład statusu zakładu aktywności zawodowej.

Wniosek o nadanie statusu zakładu aktywności zawodowej organizator składa do Wojewody.

Po otrzymaniu statusu zakładu aktywności zawodowej organizator składa jej kopię wraz z wnioskiem o uruchomienie środków PFRON przeznaczonych na dofinansowanie kosztów działania zakładu.

W przypadku odmowy przyznania statusu zakładu aktywności zawodowej, organizator zwraca niezwłocznie środki otrzymane z PFRON zgodnie z zawartą umową.

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008 r. Nr 14 poz. 92 z późn. zm.);
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2007 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej (Dz. U. Nr 242, poz. 1776).