

3. Informacje o stanie prawno - finansowym wnioskodawcy:

Zakres terytorialny działania wnioskodawcy:		
Status prawny.....		
Podstawa działania.....		
Organ założycielski:		
NIP		REGON
Nazwa banku:		Numer rachunku bankowego:
Czy wnioskodawca jest płatnikiem podatku VAT ⁽¹⁾ :	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

4. Informacje dotyczące wpłat na rzecz PFRON:

Nr identyfikacyjny PFRON:		
Czy wnioskodawca jest zobowiązany do wpłat na rzecz PFRON ⁽¹⁾ :	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Proszę podać podstawę zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON:		

5. Informacje o korzystaniu ze środków finansowych PFRON⁽¹⁾:

1. Wnioskodawca nie korzystał ze środków PFRON.	
2. Wnioskodawca korzystał ze środków PFRON na roboty budowlane w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994r.- Prawo budowlane (tj. 12 listopad 2010r. Dz. U. Nr 243, poz. 1623 z późn. zm.), dot. obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, za wyjątkiem rozbiórki tych obiektów – dot. obiektu objętego wnioskiem /proszę podać datę/.	
3. Wnioskodawca korzystał ze środków PFRON na inne zadania niż roboty budowlane w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r.- Prawo budowlane (tj. 12 listopad 2010r. Dz. U. Nr 243, poz. 1623 z późn. zm), dot. obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych i rozliczył się.	
4. Wnioskodawca korzystał ze środków PFRON na roboty budowlane(...) w innym obiekcie /proszę podać datę/.	
5. Wnioskodawca korzystał ze środków PFRON na inne zadania niż roboty budowlane (...) i jest w trakcie rozliczeń.	

⁽¹⁾wstaw x we właściwej rubryce

6. Informacje o przyznanych środkach PFRON w okresie 3 kolejnych lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie:

Nr i data zawarcia umowy	Kwota przyznana	Cel	Stan i termin rozliczenia	Źródło: /PFRON, Samorząd/
Razem		Razem kwota rozliczona		

7. Rodzaj prowadzonej przez wnioskodawcę działalności rehabilitacyjnej wraz z podaniem daty jej rozpoczęcia⁽¹⁾:

Rehabilitacja zawodowa		Data	
Rehabilitacja społeczna		Data	
Rehabilitacja lecznicza		Data	

II. Dane dotyczące realizacji zadania:

1. Nazwa zadania:

.....

2. Cel (przedmiot) dofinansowania:

.....

⁽¹⁾wstaw x we właściwej rubryce

3. Przewidywany efekt realizacji zadania dla osób niepełnosprawnych:

(planowane korzyści jakie zostaną osiągnięte dla osób niepełnosprawnych, rodzaj prowadzonej rehabilitacji)

.....
.....

4. Miejsce realizacji zadania:

.....
.....

5. Tytuł prawny do nieruchomości⁽¹⁾:

1. Własność nieruchomości	
2. Użytkowanie wieczyste nieruchomości	
3. Zarząd, użytkowanie, najem, użyczenie, dzierżawa nieruchomości: <i>(podkreślić właściwe)</i>	
a) 20 lat i więcej	
b) powyżej 10 do 19 lat	

- przybliżony wiek budynku/ów lub rok budowy.....
 - inne informacje o budynku/ach.....
-
-
-

6. Przewidywany czas realizacji zadania

1. Termin rozpoczęcia zadania.....
2. Termin zakończenia zadania:.....

7. Ogólna wartość nakładów dotychczas poniesionych przez wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosekzł.
..... <i>(słownie zł.)</i>

8. Przewidywany koszt realizacji zadania:.....zł.

(słownie zł.)

9. Wysokość kwoty wnioskowanego dofinansowania.....zł.

(słownie zł.)

10. Źródła finansowania zadania:

Przewidywany całkowity koszt wnioskowanego zadania, wynikający z załączonych kosztorysówzł%
1. Środki własne wnioskodawcy i/lub pozyskane z innych źródeł na sfinansowanie zadania w wysokości nieobjętej dofinansowaniem <u>ogółem</u>zł%
<u>w tym:</u>		
a) Środki własne wnioskodawcyzł%
b) Środki pochodzące z innych źródeł finansowania zadania (określić jakich źródeł)zł%
2. Wnioskowana kwota dofinansowania zadania ze środków PFRONzł%

11. Liczba osób niepełnosprawnych, dla których planowane jest przedsięwzięcie⁽¹⁾:

1. Nieokreślona (budynek użyteczności publicznej)	
2. Budynek zamieszkania zbiorowego	
a) powyżej 200 osób	
b) od 101 do 200 osób	
c) od 50 do 100 osób	
d) poniżej 50 osób	

⁽¹⁾wstaw x we właściwej rubryce

III. Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku:

1. pełnomocnictwo lub inny dokument potwierdzający uprawnienia osoby składającej wniosek do reprezentowania wnioskodawcy oraz zaciągania w jego imieniu zobowiązań finansowych.
2. udokumentowana informacja o zapewnieniu środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie zadania w wysokości nieobjętej dofinansowaniem;
3. informacja o sytuacji finansowej wnioskodawcy, /oświadczenia: o płynności finansowej wnioskodawcy, o nie posiadaniu wymagalnych zobowiązań wobec ZUS i Urzędu Skarbowego; sprawozdania budżetowe oraz inne dokumenty/;
4. udokumentowana przez wnioskodawcę informacja o prowadzeniu działalności w zakresie rehabilitacji osób niepełnosprawnych, przez okres co najmniej 2 lat przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie;
5. oświadczenie wnioskodawcy o nie posiadaniu wymagalnych zobowiązań wobec PFRON oraz że w ciągu trzech ostatnich lat przed złożeniem wniosku nie był stroną umowy zawartej z Funduszem, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie wnioskodawcy;
6. oświadczenie wnioskodawcy, że jest /nie jest/ przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej;
7. kosztorys inwestorski określający zakres robót budowlanych mających być przedmiotem dofinansowania;
8. dokument potwierdzający posiadanie tytułu prawnego do nieruchomości, będącej przedmiotem dofinansowania /odpis z księgi wieczystej, umowa użyczenia, umowa dzierżawy, umowa najmu itp./;
9. projekt budowlany lub wyciąg z projektu budowlanego jednoznacznie określający zakres robót mających być przedmiotem dofinansowania, zaopiniowany przez odpowiednie służby;
10. pozwolenie na budowę lub zgłoszenie przewidziane w przepisach prawa budowlanego;
11. aktualny wypis z KRS, lub inny dokument potwierdzający status prawny wnioskodawcy;
12. statut;
13. oświadczenie wnioskodawcy wskazujące, czy posiada prawo do odliczania podatku VAT, jeśli nie posiada takiego prawa to należy wskazać podstawę prawną.
14. oświadczenie wnioskodawcy o nie uzyskaniu dofinansowania robót budowlanych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994r. – Prawo budowlane (tj. 12 listopad 2010r. Dz. U. Nr 243, poz. 1623 z późn. zm), dot. obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, za wyjątkiem rozbiórki tych obiektów

ze środków PFRON w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, dotyczące obiektu objętego tym wnioskiem.

15. udokumentowanie posiadania konta bankowego wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach.

Dodatkowe dokumenty wymagane w przypadku, gdy wnioskodawcą jest przedsiębiorca:

16. zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy i poprzedzające go dwa lata podatkowe oraz informację o innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą;
17. informacja 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 związana jest pomoc de minimis;
18. oświadczenie, że nie jest przedsiębiorcą znajdującym się w trudnej sytuacji ekonomicznej, w rozumieniu kryteriów określonych w przepisach Unii Europejskiej dotyczących udzielania pomocy.

Upředzona/y o odpowiedzialności wynikającej z art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Oświadczam, że w przypadku pozytywnego rozpatrzenia mojego wniosku wyrażam zgodę na opublikowanie uchwały Zarządu Województwa Świętokrzyskiego przyznającej środki PFRON na podstawie niniejszego wniosku.

Uwaga!

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...” przypisując numery załączników do rubryki formularza, których dotyczą.

Pozostałe załączniki należy ponumerować według przypisanych numerów.

Kopie dokumentów winny być potwierdzone przez osoby uprawnione do reprezentowania wnioskodawcy.

.....
(pieczęć wnioskodawcy)

.....
(data i podpis osób uprawnionych do reprezentacji wnioskodawcy)