

-----  
pieczętka Wnioskodawcy

Miejski Ośrodek  
Pomocy Społecznej  
w Zielonej Górze

Wniosek przyjęto dnia: -----

Nr rejestru -----

## W N I O S E K

o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych sportu, kultury, turystyki i rekreacji osób niepełnosprawnych

### Część A: Informacje o Wnioskodawcy

#### 1. Informacje ogólne:

Nazwa podmiotu: -----

Adres siedziby: -----

Telefon (fax.): -----

Forma prawna działalności: -----

REGON: ----- NIP: -----

Czy Wnioskodawca jest płatnikiem VAT:  TAK  NIE

Nazwa banku i nr konta bankowego: -----

-----  
Źródła finansowania działalności Wnioskodawcy: -----

#### Dane osób upoważnionych do reprezentowania Wnioskodawcy:

1. -----

(imię i nazwisko, stanowisko)

upoważniony na podstawie -----

(wypis z rejestru Sądu lub inny dokument)

2. -----

(imię i nazwisko, stanowisko)

upoważniony na podstawie -----

(wypis z rejestru Sądu lub inny dokument)

#### 2. Syntetyczna charakterystyka działalności Wnioskodawcy (cel działania, teren działania, liczba osób niepełnosprawnych objętych działalnością z uwzględnieniem dzieci i młodzieży, liczba zatrudnionej kadry specjalistycznej, znaczenie tej działalności dla osób niepełnosprawnych, inne informacje):

-----

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

### 3. Informacje o realizacji obowiązku wpłat na rzecz PFRON przez Wnioskodawcę:

Czy Wnioskodawca jest zobowiązany do wpłat na rzecz PFRON	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Proszę podać podstawę zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON	-----
Czy wnioskodawca zalega z wpłatami na PFRON	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Kwota zaległości w zł	-----
Czy Wnioskodawca był stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON rozwiązywanej z przyczyn leżących po stronie Wnioskodawcy	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Nr i data rozwiązywanej umowy, przedmiot umowy, przyczyna rozwiązania	-----

### 4. Informacja o zatrudnieniu osób niepełnosprawnych

Wnioskodawca zatrudnia ogółem osób (w przeliczeniu na etaty)	----- etatów
Wnioskodawca zatrudnia osoby niepełnosprawne (w przeliczeniu na etaty)	----- etatów
Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych	----- %

### 5. Informacje o działalności rehabilitacyjnej na rzecz osób niepełnosprawnych:

Wnioskodawca prowadzi działalność rehabilitacyjną dla osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności w zakresie rehabilitacji:		
<input type="checkbox"/> leczniczej	<input type="checkbox"/> społecznej	<input type="checkbox"/> zawodowej
Liczba osób niepełnosprawnych objętych działalnością rehabilitacyjną (przeciętnie w miesiącu) razem: _____, z tego:		
do lat 18: _____		powyżej lat 18: _____

**6. Informacja o korzystaniu ze środków PFRON w okresie ostatnich trzech lat przed złożeniem wniosku:**

Nr i data zawarcia umowy, z kim została zawarta	Kwota przyznana	Cel	Stan rozliczenia
<b>RAZEM</b>			

**Część B: Informacje o przedmiocie wniosku**

1. **Przedmiot wniosku, przeznaczenie dofinansowania** (pełna nazwa imprezy): \_\_\_\_\_

2. **Wnioskodawca ubiega się o dofinansowanie** (wpisać właściwe: sportu, turystyki, kultury, rekreacji): \_\_\_\_\_

3. **Termin i miejsce imprezy:** \_\_\_\_\_

4. **Liczba uczestników ogółem** \_\_\_\_\_, **w tym osób niepełnosprawnych** \_\_\_\_\_ :  
do lat 18 \_\_\_\_\_ (% ogółu)      powyżej lat 18 \_\_\_\_\_ (% gółu)

**5. Kosztorys przedsięwzięcia:**

Przewidywany koszt ogólny przedsięwzięcia: \_\_\_\_\_

Własne środki przeznaczone na realizację zadania: \_\_\_\_\_

Inne źródła finansowania ogółem (środki wpłacone, przyrzeczone, gwarancje): \_\_\_\_\_

Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków Funduszu: \_\_\_\_\_ zł

(słownie złotych: \_\_\_\_\_).



4. Dokument potwierdzający zapewnienie odpowiednich do potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych do realizacji zadania.
5. Dokumenty potwierdzające posiadanie środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków PFRON (wyciąg z rachunku bankowego, oświadczenie o zabezpieczeniu środków na udział własny).
6. Wykaz wydatków związanych z realizacją przedsięwzięcia wraz ze **szczegółową** kalkulacją kosztów.
7. Program merytoryczny przedsięwzięcia – nazwa, miejsce realizacji i **szczegółowy** zakres.
8. Lista niepełnosprawnych uczestników przedsięwzięcia wraz z podaniem:
  - a) imię i nazwisko,
  - b) stopień niepełnosprawności,
  - c) adres zamieszkania.
9. W przypadku, gdy wnioskodawca jest podmiotem:
  - 1) prowadzącym działalność gospodarczą, w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2007 r. Nr 155, poz. 1095 i Nr 180, poz. 1280) – do wniosku dołącza się:
    - a) zaświadczenia 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,
    - b) 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,
    - c) oświadczenie, że nie jest przedsiębiorcą znajdującym się w trudnej sytuacji ekonomicznej, wg kryteriów określonych w przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących udzielania pomocy.
  - 2) pracodawcą prowadzącym zakład pracy chronionej – do wniosku dołącza się:
    - a) kopię decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej,
    - b) pisemną informację o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres 3 miesięcy przed dniem złożenia wniosku,
    - c) informację, o której mowa w pkt 9 ppkt 1).
10. Inne dokumenty:
  - a) oświadczenie, że nie jest płatnikiem VAT,
  - b) w przypadku, gdy wnioskodawca będący płatnikiem podatku VAT nie może obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony, ze względu na wyłączenie możliwości odliczenia podatku naliczonego wynikające z obowiązujących przepisów prawa, do wniosku o przyznanie dofinansowania wnioskodawca składa stosowne oświadczenie z podaniem podstawy prawnej lub przedkłada wystawiony przez właściwy urząd skarbowy, dokument potwierdzający to wyłączenie.

**Uwaga:** W przypadku, gdy w formularzu wniosku przewidziano zbyt mało miejsca na określone informacje – proszę przekazać je w załączniku dołączonym do wniosku.  
Kserokopie dokumentów przedkładane do wniosku winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do reprezentowania wnioskodawcy.

***Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 k.k. oświadczam że informacje zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.***

(art. 297 § 1. Kto, w celu uzyskania dla siebie lub innej osoby kredytu, pożyczki bankowej, gwarancji kredytowej, dotacji, subwencji lub zamówienia publicznego, przedkłada fałszywe lub stwierdzające nieprawdę dokumenty albo nierzetelne, pisemne oświadczenia dotyczące okoliczności mających istotne znaczenie dla uzyskania takiego kredytu, pożyczki bankowej, gwarancji kredytowej, dotacji, subwencji lub zamówienia publicznego, podlega karze pozbawienia wolności od 3 m-cy do lat 5.

§ 2. Tej samej karze podlega, kto wbrew ciężącemu na nim obowiązkowi nie powiadamia właściwego organu lub instytucji o powstaniu okoliczności mogących mieć wpływ na wstrzymanie lub ograniczenie wysokości udzielonego kredytu, pożyczki bankowej, gwarancji kredytowej, dotacji, subwencji lub zamówienia publicznego.

§ 3. Nie podlega karze, kto dobrowolnie przed wszczęciem postępowania karnego zapobiegł wykorzystaniu kredytu, pożyczki bankowej, gwarancji kredytowej lub subwencji, zrezygnował z zamówienia publicznego lub dotacji uzyskanych w sposób określony w § 1 lub 2 albo zaspokoił roszczenia pokrzywdzonego.

Zielona Góra, dnia \_\_\_\_\_

-----  
(podpis i pieczęćka Wnioskodawcy)

**Wykazów wydatków związanych z realizacją zadania  
wraz ze szczegółową kalkulacją**

L.p.	Wyszczególnienie	Jednostka	Liczba jednostek	Cena jednostkowa	Koszty ogółem	Dofinansowanie ze środków PFRON	Środki własne
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
Razem							

.....  
(podpis i pieczęć Wnioskodawcy)

## OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

### o posiadaniu środków na wkład własny

(dotyczy wnioskodawców ubiegających się o dofinansowanie ze środków PFRON)

dla Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zielonej Górze w celu dofinansowania sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych.

Niniejszym oświadczam, że Ja .....  
(imię i nazwisko)

uprawniony do reprezentowania .....  
(pełna nazwa podmiotu)

.....  
posiadam środki finansowe na wkład własny w wysokości wymaganej zasadami zadania pod nazwą .....

**Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że maksymalna wysokość dofinansowania ze środków PFRON wynosi 60% kosztów uznanych przez MOPS. Wkładu własnego nie będą stanowiły środki PFRON uzyskane z innych źródeł (PFRON, Oddział Lubuski PFRON, Urząd Marszałkowski i inne).**

***Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 223 k.k.) oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.***

(art. 233 §1. Kto, składając zeznanie mające służyć jako dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie).

Zielona Góra, dnia .....

.....  
(podpis i pieczętka Wnioskodawcy)

### Oświadczenie

Stosownie do § 9 ust. 1 rozporządzenia MPiPS z dnia 25 czerwca 2002 r.  
w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków  
PFRON (Dz. U. Nr 96 z 2002 r., poz. 861 z późn. zm.) oświadczam, że

.....  
.....

nie posiada zaległości wobec PFRON oraz w ciągu trzech ostatnich lat przed złożeniem  
wniosku nie był stroną umowy zawartej z Funduszem i rozwiązanej z przyczyn leżących po  
stronie Stowarzyszenia.

Zielona Góra, dnia .....

.....  
(podpis i pieczęć Wnioskodawcy)