

## Obszar B

Wniosek złożono w PCPR w Leżajsku w dniu.....
--------------------------------------------------

Nr sprawy:

Wypełnia PCPR

### WNIOSEK

o dofinansowanie ze środków PFRON projektów w ramach „Programu wyrównywania różnic między regionami III”

#### 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

(pieczęć imienna)	(pieczęć imienna)
podpis.....	podpis.....

#### 3. 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 wniosku	.....zł	

#### 4. Informacje o Projektodawcy

Zakres terytorialny działania Projektodawcy:	
REGON	Nr identyfikacyjny NIP
Czy Projektodawca jest płatnikiem VAT:                      tak: <input type="checkbox"/> nie: <input type="checkbox"/>	
podstawa prawna zwolnienia z podatku VAT .....	
Projektodawca 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:.....	

#### 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. Opis projektu

Nazwa projektu:

.....  
.....

Cel projektu: (w przypadku obszernego opisu – w załączeniu)

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

Planowana liczba osób niepełnosprawnych, których dotyczy projekt: .....

w tym planowana liczba dzieci niepełnosprawnych: .....

Nazwa obiektu, w którym projektowana jest likwidacja barier oraz nazwa i adres jednostki organizacyjnej projektodawcy prowadzącej obiekt .....

.....  
.....

Dokładna lokalizacja obiektu (miejscowość, ulica, nr posesji, kod pocztowy, gmina, powiat, województwo): .....

.....

NIP.....; REGON .....; Nr identyfikacyjny PFRON\* .....

\*należy wypełnić jeżeli posiada

## 7. Diagnoza sytuacji, z której wynikać będzie konieczność podjęcia działań opisanych w projekcie

(w przypadku obszernego opisu – w załączeniu)

.....  
.....

## 8. Harmonogram realizacji projektu

Przewidywany czas rozpoczęcia realizacji projektu (dzień, miesiąc, rok):

.....

Przewidywany czas realizacji (w miesiącach):

.....

## 9. Wartość wskaźników bazowych:

a) liczba osób niepełnosprawnych uczęszczających do	niepełnosprawni i ogółem	niepełnosprawni do 18 roku życia
-----------------------------------------------------	--------------------------	----------------------------------

środowiskowego domu samopomocy, którego dotyczy projekt lub liczba dzieci i młodzieży niepełnosprawnej uczęszczających do placówki edukacyjnej, której dotyczy projekt, według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie, z wyszczególnieniem dzieci i młodzieży oraz osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich		
	<b>niepełnosprawni i pełnoletni na wózkach</b>	<b>niepełnosprawni do 18 roku życia na wózkach</b>

### 10. Koszt realizacji projektu

A.	Łączny koszt realizacji projektu: .....zł słownie złotych: .....
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: .....

### 11. Informacje uzupełniające

.....
-------

### 12. Informacje dotyczące pomocy publicznej

Projektodawca podlega przepisom ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Projektodawca prowadzi działalność gospodarczą	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Wsparcie ze środków PFRON zostanie przeznaczone na finansowanie prowadzonej działalności gospodarczej	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Wsparcie projektodawcy ze środków PFRON grozi zakłóceniem lub zakłóca konkurencję oraz wpływa na wymianę handlową między krajami członkowskimi UE	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Planowana pomoc jest pomocą de minimis	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>

### 13. Informacje uzupełniające

.....
.....

#### 14. Załączniki (dokumenty) wymagane do Wniosku

L.p.	Nazwa załącznika	Załączono do wniosku		Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
		tak	nie	(wypełnia PCPR)	
1.	Wykaz robót budowlanych, ich opis i koszt wraz z kosztorysami, <b>wycenami i ofertami</b>				
2.	Wykaz urządzeń i sprzętu wraz z opisem ich przeznaczenia i ceną oraz dotyczące tego sprzętu i urządzeń, <b>oferty cenowe</b>				
3.	O ile dotyczy: a) dokumentacja techniczna niezbędna do weryfikacji kosztorysów, b) rzuty poziome i pionowe stanu istniejącego i projektowanego do wykonania, c) dokument potwierdzający tytuł prawny do obiektu, d) pozwolenie na budowę – jeśli pozwolenie jest wymagane na podstawie odrębnych przepisów, e) zgoda właściciela obiektu na realizację zadań będących przedmiotem projektu – jeśli jest wymagana na podstawie odrębnych przepisów, f) dokument potwierdzający rok wybudowania i oddania do użytkowania budynku.				
4.	Planowana wartość wskaźników ewaluacji (wkładu, produktu, rezultatu), o których mowa w rozdziale VII ust. 4 procedur realizacji „Programu wyrównywania różnic między regionami III” – zał. nr 1 do wniosku.				
5.	Aktualny dokument potwierdzający status prawny Projektodawcy.				
6.	Pełnomocnictwo w przypadku, gdy wniosek podpisany jest przez osoby upoważnione do reprezentowania Projektodawcy.				

7.	Zaświadczenie z ZUS o niezaleganiu w składkach na ubezpieczenia społeczne za zatrudnionych pracowników (wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wystąpienia) – oryginał lub kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu Projektodawcy.				
8.	Dokumenty z Urzędu Skarbowego: decyzja o ewentualnym zwolnieniu z podatków, zaświadczenie o niezaleganiu z podatkami (wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku) – oryginał lub kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu Projektodawcy.				
9.	Wydane przez bank (banki) zaświadczenie o posiadaniu rachunku bankowego (rachunków bankowych), wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach (wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku)				

**Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów do Wniosku:**

<i>pieczętka imienna, podpis pracownika PCPR</i>
<i>data, podpis:</i>

**OŚWIADCZENIA PROJEKTODAWCY:**

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

**Oświadczam**, że znane są mi zapisy programu i procedur realizacji „Programu wyrównywania różnic między regionami III”

**Oświadczam**, że w przypadku pozytywnego rozpatrzenia mojego Wniosku wyrażam zgodę na opublikowanie decyzji PFRON przyznającej środki na podstawie niniejszego Wniosku.

**Oświadczam**, że na dzień sporządzenia wniosku reprezentowany przeze mnie podmiot nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec PFRON i zaległości w obowiązkowych wpłatach na PFRON.

**Oświadczam**, że projekty stanowiące podstawę do sporządzenia niniejszego Wniosku zostały zweryfikowane pod względem formalnym i merytorycznym.

### **Uwaga!**

Podanie informacji niezgodnych z prawdą eliminuje Wniosek z dalszego rozpatrywania.

..... dnia .....r.	
.....	.....
pieczętka imienna	pieczętka imienna
podpisy osób upoważnionych do reprezentacji Projektodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych	

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. Załączniki powinny zostać sporządzone w układzie przewidzianym dla odpowiednich rubryk formularza.