

.....  
pieczęćka Wnioskodawcy

Data wpływu wniosku: .....  
(wypełnia PCPR)

**WNIOSEK**  
**O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU**  
**REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**  
**ORGANIZACJI SPORTU, KULTURY, REKREACJI I TURYSTYKI**

**I. Informacje o Wnioskodawcy**

Nazwa Wnioskodawcy: .....

.....  
.....

Adres Wnioskodawcy: .....

.....

Numer telefonu: .....

Numer NIP: .....

Numer REGON: .....

Status prawny: .....

Podstawa działania: .....

Dane osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy:

1. Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Seria i numer dokumentu tożsamości: .....

2. Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Seria i numer dokumentu tożsamości: .....

3. Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Seria i numer dokumentu tożsamości: .....

Zakres terytorialny działania Wnioskodawcy: .....

Nazwa banku i numer rachunku bankowego: .....

.....

Opis prowadzonej przez Wnioskodawcę działalności na rzecz osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 2 lat przed dniem złożenia wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## II. Informacje o planowanym zadaniu

Wnioskodawca ubiega się o dofinansowanie zadania typu:

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> sportowego   | <input type="checkbox"/> rekreacyjnego |
| <input type="checkbox"/> kulturalnego | <input type="checkbox"/> turystycznego |

Nazwa planowanego zadania: .....

.....

Miejsce realizacji zadania: .....

.....

Termin rozpoczęcia i przewidywany czas realizacji zadania: .....

Cel dofinansowania: .....

.....

.....

.....

Przewidywany koszt realizacji zadania zgodnie z załączonym kosztorysem: .....

(słownie: .....) )

w tym: wysokość kwoty wnioskowanej ze środków PFRON: .....,

wysokość kwot z innych źródeł ( podać nazwę źródła)

.....

.....

.....



### III. Informacje o przyznanych środkach finansowych z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Czy Wnioskodawca korzystał ze środków PFRON			Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Numer i data zawarcia umowy	Kwota	Cel	Termin rozliczenia	Stan rozliczenia

Czy Wnioskodawca posiada wymagalne zobowiązania wobec PFRON:  tak  nie

Jeżeli tak, proszę podać rodzaj i wysokość (w zł) wymagalnego zobowiązania .....

Oświadczam, że w ciągu trzech lat od daty złożenia niniejszego wniosku byłam(em) stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie:

tak  nie (zaznaczyć właściwe)

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/ny, iż dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania, poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Przyznane dofinansowanie może być wykorzystane na dofinansowanie osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Powiatu Polickiego oraz niezbędnych ich opiekunów.

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku podane zostały zgodnie z prawdą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis i pieczęć Wnioskodawcy lub osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy

**Wymagalne załączniki:**

1. Dokument potwierdzający zapewnienie odpowiednich do potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych do realizacji zadania,
2. Dokument potwierdzający posiadanie środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie zadania w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków PFRON,
3. Dokumenty świadczące o prowadzeniu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych (np. statut, wycinki prasowe, itp.),
4. Aktualny wypis z rejestru sądowego (ważny 3 miesiące od daty wystawienia),
5. Zaświadczenie wystawione przez bank o posiadaniu konta bankowego wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach,
6. Program merytoryczny zadania (nazwa, szczegółowy zakres i miejsce realizacji zadania), sporządzony zgodnie z załącznikiem nr 1 do wniosku,
7. Szczegółowy kosztorys wydatków związanych z realizacją zadania, sporządzony zgodnie z załącznikiem nr 2 do wniosku,
8. Preliminarz sprzętu sportowego sporządzony zgodnie z załącznikiem nr 3 do wniosku.

#### **Załączniki dodatkowe:**

W przypadku, gdy Wnioskodawcą jest **przedsiębiorca:**

1. Informacja o pomocy publicznej udzielonej w okresie trzech kolejnych lat poprzedzających dzień złożenia wniosku, zgodnie z- przepisami o warunkach dopuszczalności i nadzorowaniu pomocy publicznej dla przedsiębiorców.

W przypadku, gdy Wnioskodawcą jest **pracodawca prowadzący zakład pracy chronionej:**

1. Potwierdzona kopia decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej.
2. Informacja o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres trzech miesięcy przed dniem złożenia wniosku.
3. Informacja o pomocy publicznej udzielonej w okresie trzech kolejnych lat poprzedzających dzień złożenia wniosku, zgodnie z przepisami o warunkach dopuszczalności i nadzorowaniu pomocy publicznej dla przedsiębiorców.

Załącznik nr 1 do wniosku o dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki

## ZAKRES MERYTORYCZNY ZADANIA

---

Nazwa (rodzaj zadania)

Realizowanego w terminie .....

Harmonogram działań planowanych przy realizacji zadania

1. Planowany zakres realizacji zadania

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Miejsce realizacji zadania:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*Do zakresu merytorycznego załączyć oferty usług, np. : zakwaterowanie, wyżywienie, catering, oferty biur podróży, firm organizujących imprezy okolicznościowe*

.....  
*Podpis i pieczętka Dyrektora PCPR*

.....  
*podpis i pieczętka osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy*

Załącznik nr 2 do wniosku o dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki

## KOSZTORYS

Lp.	Rodzaj kosztów i sposób ich kalkulacji	Koszt jednostkowy	Wartość	Udział własny	Wnioskowana kwota dofinansowania
1					
2					
3					
4					
5					
	RAZEM :				

.....  
*Podpis i pieczętka Dyrektora PCPR*

.....  
*podpis i pieczętka osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy*

Załącznik nr 3 do wniosku o dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki

