



POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE

w PUŁAWACH

al. Królewska 3, 24-100 Puławy

tel./fax. 81 888 04 92

NIP 716-229-41-36, REGON 431029926

www.pcpr.pulawy.pl

nr CR.7012.....DG

Wniosek kompletny przyjęto w PCPR w Puławach w dniu

.....
pieczętka wpływu

WNIOSEK

o dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, osób prawnych i jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej

Cześć A: Informacje o Wnioskodawcy

1. Nazwa, siedziba i adres Wnioskodawcy:

Pełna nazwa:			
Miejscowość	Kod pocztowy	Powiat	Województwo
ulica	Nr domu	E -mail	
Nr tel.: kierunkowy:..... tel.:		Nr faxu:	

2. Osoby uprawnione do reprezentacji i zaciągania zobowiązań finansowych (upoważnione do reprezentowania wnioskodawcy w sprawie):

(pieczętka imienna)	(pieczętka imienna)
.....
podpis:.....	podpis:.....

3. Informacje uzupełniające o Wnioskodawcy:

Status prawny i podstawa działania	REGON
Nr rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej	Data wpisu do rejestru sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej

Organ założycielski	Nr identyfikacyjny NIP

Nazwa banku	Nr konta bankowego

Czy Wnioskodawca jest płatnikiem VAT	Tak: <input type="checkbox"/>	Nie: <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

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

Syntetyczna charakterystyka działalności Wnioskodawcy: m.in.: cel działania, teren działania, liczba osób niepełnosprawnych objętych działalnością, liczba zatrudnionej kadry specjalistycznej i jej kwalifikacje, znaczenie tej działalności dla osób niepełnosprawnych i inne informacje.	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Wnioskodawca prowadzi działalność na rzecz osób niepełnosprawnych od: roku
-----------------------------------------------------------------------	------------

Wnioskodawca prowadzi działalność rehabilitacyjną od roku dla osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności w zakresie rehabilitacji.
<input type="checkbox"/> zawodowej <input type="checkbox"/> leczniczej <input type="checkbox"/> społecznej

Liczba osób niepełnosprawnych objętych działalnością rehabilitacyjną (przeciętnie w miesiącu)

w tym:	do lat 18:	powyżej lat 18:	razem:
--------	------------------	-----------------------	--------------

4. Informacje o korzystaniu ze środków PFRON:

Czy Wnioskodawca korzystał ze środków PFRON					Tak: <input type="checkbox"/>	Nie: <input type="checkbox"/>
Nr i data zawarcia umowy	Kwota	Cel	Termin rozliczenia	Stan rozliczenia	Źródło: PFRON; samorząd powiatowy	
Syntetyczny opis efektów przyznanego i wykorzystanego dofinansowania						

Część B : Informacje o przedmiocie wniosku

1. Przedmiot wniosku, cel dofinansowania:

--

2. Przewidywany koszt ogólny przedsięwzięcia:zł.

1. Deklarowane własne środki:				
2. Inne źródła finansowania ogółem:			z tego:	
3. Wysokość kwoty wnioskowanego dofinansowania ze środków PFRON (do 80% kosztów zadania), nie więcej jednak niż do wysokości pięciokrotnego przeciętnego wynagrodzenia.				
..... zł słownie:zł.				
3. Termin realizacji zadania:oraz 4. miejsce realizacji zadania:				
		-		
mięscowość	kod pocztowy		ulica	powiat województwo
5. Liczba uczestników:				
w tym osób niepełnosprawnych:		do lat 18:	powyżej lat 18:	
Razem osób niepełnosprawnych:			co stanowi % ogólnej liczby uczestników	

3. Uzasadnienie konieczności zakupu sprzętu:

--

4. Przewidywane efekty realizacji zadania (wskazać liczbę osób niepełnosprawnych korzystających z efektów zadania, w tym liczbę osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności):

--

5. Informacja o innych potwierdzonych źródłach finansowania

Inne źródła finansowania ogółem:	z tego:

6. Informacje uzupełniające o przedmiocie wniosku:

--

7. Ogólna wartość nakładów dotychczas poniesionych przez wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek wraz z podaniem dotychczasowych źródeł finansowania.

--

8. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych i kadrowych wskazujących na możliwość wykonania zadania

a) informacje o zabezpieczeniu pomieszczeń niezbędnych do zainstalowania wnioskowanego sprzętu

--

b) informacja o zatrudnieniu wykwalifikowanej kadry niezbędnej do właściwego wykorzystania sprzętu

--

Część C: Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku

Nazwa załącznika	Załączono do wniosku tak/nie	Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
		<i>/wypełnia pracownik PCPR/</i>	
1. Aktualny wypis z rejestru sądowego lub wypis z ewidencji działalności gospodarczej /ważny 3 miesiące/			
2. Statut			
3. Sposób reprezentacji (pełnomocnictwo)			
4. Oświadczenia pełnomocników o zgodzie na wykorzystanie danych osobowych, koniecznych do realizacji zadania zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (t.j.: Dz. U. z 2015 r., poz. 2135)			
5. Oświadczenie wnioskodawcy, że nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec PFRON i nie był, w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy zawartej z Funduszem i rozwiązanej z przyczyn leżących po jego stronie			
6. Udokumentowanie posiadania konta bankowego wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach			
7. Dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą , w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.j.: Dz. U. z 2013 r. poz. 672 z późn. zm.): a) zaświadczenie o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe albo oświadczenie o nieskorzystaniu 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,			

Zobowiązuję się przed zawarciem umowy przedstawić zaktualizowaną informację o pomocy de minimis lub innej pomocy publicznej przeznaczonej na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą otrzymanej po złożeniu wniosku o dofinansowanie ze środków Funduszu – **dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą.**
Uwaga: złożenie wniosku nie jest równoznaczne z przyznaniem dofinansowania.

.....
/data i podpis osób uprawnionych do reprezentacji
Wnioskodawcy/

.....
/data i podpis osób uprawnionych do reprezentacji
Wnioskodawcy/

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.