## Projekt do wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON

## w ramach obszaru C w 2023 r.

## „Programu wyrównywania różnic między regionami III”

**Pouczenie:**

*We wniosku należy wypełnić wszystkie rubryki, ewentualnie wpisać* ***„Nie dotyczy”****.*

|  |
| --- |
| Część 1 WNIOSKU:  Dane i informacje o Projektodawcy |

**1. Nazwa i adres Projektodawcy**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pełna nazwa: .................................................................................................................  …………………………………………………………………………………………………………. | | | |
|  |  |  |  |
| Miejscowość | Ulica | Nr posesji | Kod pocztowy |
|  |  |  |  |
| Gmina | Powiat | Województwo | Imię Nazwisko osoby do kontaktu |
|  |  | |  |
| Nr telefonu osoby  do kontaktu | adres http://www | | e-mail |

2. Osoby uprawnione do reprezentacji Projektodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych

|  |  |
| --- | --- |
| *(pieczątka imienna)*  podpis ............................................................ | *(pieczątka imienna)*  podpis ............................................................ |

**3. Informacje o realizacji obowiązku wpłat na rzecz PFRON**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Czy Projektodawca jest zobowiązany do wpłat na rzecz PFRON | tak | nie |
| Podstawa zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON |  | |
| Czy Projektodawcy zalega z wpłatami na rzecz PFRON | tak | nie |
| Numer identyfikacyjny PFRON |  | |
| Kwota zaległości z tytułu wpłat, których termin płatności upłynął w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku | ............................... zł | |

***Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części 2***

***Wniosku:***

*pieczątka imienna, podpis*

*data, podpis:*

|  |
| --- |
| Część 2 WNIOSKU:Informacje o projektach planowanych do realizacji w ramach  obszaru C programu |

**UWAGA!**

W przypadku większej ilości projektów zgłoszonych w części 2 Wniosku, **część 2** Wniosku należy skopiować i wypełnić dla każdego projektu oddzielnie

**1. Opis projektu**

|  |
| --- |
| Nazwa projektu:  ....................................................................................................................................... ....................................................................................................................................... |
| Informacja o podmiotach, które zamierzają utworzyć spółdzielnię socjalną osób prawnych  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  Nazwa Projektodawcy: ................................................................................................  Adres (miejscowość, ulica, nr posesji, kod pocztowy) .................................................................  NIP .........................\* Nr identyfikacyjny PFRON ..........................\*  O ile dotyczy\*  Czy projektodawca jest płatnikiem VAT tak nie  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 nie  podstawa prawna: .......................................................................................................... |
| Cel projektu (w przypadku obszernego opisu – w załączeniu):  ..............................................................................................................................................................................................................................................................................  ………………………………………………………………………………………………………… |
| Planowana liczba osób niepełnosprawnych, których dotyczy projekt: …………….. |
| Nazwa zakładu spółdzielni socjalnej osób prawnych (której utworzenia dotyczy projekt),  w którym adaptowane są pomieszczenia i tworzone stanowiska pracy dla osób niepełnosprawnych ……….…………………………………………………………………………... ……………………….…………………………………………………………………………………...  Dokładna lokalizacja zakładu (miejscowość, ulica, nr posesji, kod pocztowy, gmina, powiat, województwo): ................................................................................................................... |

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

|  |
| --- |
| (w przypadku obszernego opisu – w załączeniu)  ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |

3. Harmonogram realizacji projektu

|  |
| --- |
| Przewidywany czas rozpoczęcia realizacji projektu (dzień, miesiąc, rok): ..............................  Przewidywany czas realizacji (w miesiącach): ..................................................................... |

### 4. Wartość wskaźników bazowych:

|  |  |
| --- | --- |
| wysokość środków zaplanowanych przez beneficjenta  na utworzenie spółdzielni socjalnej osób prawnych, w roku złożenia wniosku o dofinansowanie |  |

**5. 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: ...................................................................................................... |

**6. Informacje uzupełniające**

|  |
| --- |
| .............................................................................................................................................................................................................................................................................. |

**7. Załączniki (dokumenty) wymagane do części 2 Wniosku**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa załącznika** | **Załączono do wystąpienia** | | **Uzupełniono tak/nie** | **Data uzupełnienia** |
| **tak** | **nie** | ***(wypełnia PFRON)*** | |
| 1. | Porozumienie intencyjne w sprawie utworzenia spółdzielni socjalnej osób prawnych |  |  |  |  |
| 2. | Wykaz robót adaptacyjnych dotyczących obiektu spółdzielni, ich opis i koszt wraz  z kopiami kosztorysów, wycen i ofert |  |  |  |  |
| 3. | Wykaz urządzeń i sprzętu dotyczącego adaptacji obiektu spółdzielni wraz z opisem ich przeznaczenia i ceną oraz dotyczące tego sprzętu i urządzeń kopie ofert cenowych |  |  |  |  |
| 4 | Wykaz wyposażenia spółdzielni, specyfikację niezbędnego wyposażenia oraz koszt |  |  |  |  |
| 5. | Dokument potwierdzający tytuł prawny do obiektu |  |  |  |  |
| 6. | Pozwolenie na budowę – jeśli jest wymagane na podstawie odrębnych przepisów |  |  |  |  |
| 7. | Zgoda właściciela obiektu na realizację zadań będących przedmiotem projektu – jeśli jest wymagana na podstawie odrębnych przepisów |  |  |  |  |
| 8. | Wykaz stanowisk pracy tworzonych w ramach projektu w spółdzielni, zawierający nazwę stanowiska, specyfikację niezbędnego wyposażenia stanowiska wraz z kopiami ofert cenowych oraz koszt wyposażenia stanowiska |  |  |  |  |

***Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części 2 Wniosku:***

*pieczątka imienna, podpis pracownika*

*data, podpis:*

#### 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.

Uwaga!

Podanie informacji niezgodnych z prawdą eliminuje Wniosek z dalszego rozpatrywania.

Wnioskuję o dofinansowanie projektów wymienionych w niniejszym wniosku

................................................... dnia ................................. r.

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

*pieczątka imienna pieczątka imienna*

*podpisy osób upoważnionych do reprezentacji Projektodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych*

**Pouczenie:**

*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.*