Załącznik nr 6 do procedur

Wniosek złożono

w ............................................. PFRON

w dniu ..................................................

Nr sprawy:

*Wypełnia PFRON*

**WNIOSEK**

**o dofinansowanie ze środków PFRON projektu w ramach   
obszaru E „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 Projektodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Nr identyfikacyjny NIP | Numer identyfikacyjny PFRON |
| Czy Projektodawca jest podatnikiem VAT: tak nie  podstawa prawna zwolnienia z podatku VAT ................................................................... | |
| Wnioskodawca jest podatnikiem VAT, lecz w ramach wnioskowanych do dofinansowania kosztów nie może obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony tak nie  podstawa prawna: .......................................................................................................... | |

**4. Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa załącznika** | **Załączono do wniosku** | | **Uzupełniono tak/nie** | **Data uzupełnienia** |
| **tak** | **nie** | ***(wypełnia PFRON)*** | |
| 1. | Pełnomocnictwo w przypadku, gdy wniosek podpisany jest przez osoby upełnomocnione  do reprezentowania Projektodawcy |  |  |  |  |
| 2. | Oświadczenie o niezaleganiu w składkach na ubezpieczenia społeczne za zatrudnionych pracowników |  |  |  |  |
| 3. | Oświadczenie o niezaleganiu z podatkami lub o ewentualnym zwolnieniu z podatków, |  |  |  |  |

***Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części 1 Wniosku:***

*pieczątka imienna, podpis pracownika PFRON*

*data, podpis:*

|  |
| --- |
| **Część 2 WNIOSKU:**  **Informacja o projekcie** |

**1.Informacje o projekcie**

|  |
| --- |
| **Nazwa projektu**  ..................................................................................................................................... .....................................................................................................................................**Opis celu projektu** wykazujący jego zgodność z celem operacyjnym programu, którym jest aktywizacja i/lub integracja osób niepełnosprawnych (w przypadku obszernego opisu  – w załączeniu):  .......................................................................................................................................................................................................................................................................... Rezultaty projektu, z których korzystały będą osoby niepełnosprawne  .......................................................................................................................................................................................................................................................................... |

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

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

**3. Informacja o zakresie przedmiotowym i podmiotowym działań przewidzianych w projekcie**

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

**4. Informacja o osobach niepełnosprawnych (w podziale na stopnie i rodzaje niepełnosprawności), które korzystać będą z efektów realizacji projektu**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
| Liczba osób niepełnosprawnych, które będą korzystały z rezultatów projektu: ......................................... | | | | | |
|  | Orzeczenie  o niepełnosprawności | Stopień niepełnosprawności | | | Razem: |
| znaczny | umiarkowany | lekki |
| **Dzieci i młodzież niepełnosprawna** | ......... | ......... | ......... | ......... | ......... |
| **Dorosłe osoby niepełnosprawne** | **X** | ......... | ......... | ......... | ......... |
| **Razem:** | **X** | ......... | ......... | ......... | ......... |
| Informacja dotycząca rodzajów niepełnosprawności osób niepełnosprawnych, które korzystać będą  z realizacji projektu oraz okresu w jakim będzie udzielane im wsparcie:  ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ | | | | | |

**5. Informacja o konkursie, w którym projektodawca ubiega się o dofinansowanie projektu**

|  |
| --- |
| **Nazwa Programu:** .........................................................................................................  **Priorytet:** .......................................................................................................................  **Działanie:** ......................................................................................................................  **Termin naboru wniosków w konkursie:** ....................................................................... |

**6. Koszt realizacji projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| A. | Całkowita wartość projektu: …….......................................................................... zł  słownie złotych: .....................................................................................................  Całkowite wydatki kwalifikowalne projektu: ………………………………………………zł  słownie złotych: ..................................................................................................... |
| A.1 | Wartość projektu w pierwszym roku realizacji: …….............................................. zł  słownie złotych: .....................................................................................................  Wydatki kwalifikowalne projektu w pierwszym roku realizacji: ………………..………zł  słownie złotych: ..................................................................................................... |
| A.2 | Wartość projektu w drugim roku realizacji: ………................................................. zł  słownie złotych: .....................................................................................................  Wydatki kwalifikowalne projektu w drugim roku realizacji: …………………..…..……zł  słownie złotych: ..................................................................................................... |
| A.3 | Wartość projektu w trzecim roku realizacji: ………................................................ zł  słownie złotych: .....................................................................................................  Wydatki kwalifikowalne projektu w trzecim roku realizacji: ……………………....……zł  słownie złotych: ..................................................................................................... |
| B. | Wkład własny przeznaczony na realizację projektu: ............................................. zł  - w formie…………………………………………………..……………………………………..  - o wartości (słownie zł)……………..........................................................................  w tym w ramach wydatków kwalifikowalnych projektu:…....................................... zł  - w formie…………………………………..……………………………………………………..  - o wartości (słownie zł): ......................................................................................... |
| C. | Wnioskowana kwota dofinansowania z Programu, w ramach którego składany jest  projekt: ...............................................................................................................zł  (słownie złotych): …………………………………………………….................................. |
| D. | Wnioskowana ze środków PFRON kwota na dofinansowanie wymaganego wkładu  własnego w projekcie: ..........................................................................................zł  (słownie złotych): ................................................................................................... która stanowi ………% całkowitych wydatków kwalifikowalnych projektu. |
| D.1 | Wnioskowana ze środków PFRON kwota na dofinansowanie wymaganego wkładu  własnego w pierwszym roku realizacji projektu: ....................................................zł  (słownie złotych): ................................................................................................... |
| D.2 | Wnioskowana ze środków PFRON kwota na dofinansowanie wymaganego wkładu  własnego w drugim roku realizacji projektu: ..........................................................zł  (słownie złotych): ................................................................................................... |
| D.3 | Wnioskowana ze środków PFRON kwota na dofinansowanie wymaganego wkładu  własnego w trzecim roku realizacji projektu: .........................................................zł  (słownie złotych): ................................................................................................... |

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa załącznika** | **Załączono do wniosku** | | | **Uzupełniono tak/nie** | **Data u**zu**pełnienia** |
| **Tak** | **Nie** | **N/D** | ***(wypełnia PFRON)*** | |
| 1. | Szczegółowa informacja o konkursie, w którym Projektodawca będzie ubiegał się o dofinansowanie projektu zawierająca wymagania konkursowe. |  |  |  |  |  |
| 2. | Harmonogram realizacji projektu |  |  |  |  |  |
| 3. | Budżet projektu wraz z podstawami kalkulacji |  |  |  |  |  |
| 4. | Planowana wartość wskaźników ewaluacji, o których mowa w rozdziale VII ust. 7 procedur realizacji „Programu wyrównywania różnic między regionami III” |  |  |  |  |  |
| 5. | W przypadku projektów, obejmujących roboty budowlane następujące dokumenty:   * + - 1. dokumentację techniczną niezbędną do weryfikacji kosztorysów,       2. dokument potwierdzający tytuł prawny do obiektu,       3. kopia pozwolenia na budowę – jeśli pozwolenie jest wymagane na podstawie odrębnych przepisów,       4. zgodę właściciela obiektu na realizację zadań będących przedmiotem projektu – jeśli jest wymagana na podstawie odrębnych przepisów (jeżeli konieczne)[[1]](#footnote-1). |  |  |  |  |  |
| 6. | Umowa zawarta z instytucją wdrażającą / zarządzającą / pośredniczącą, na realizację projektu dotyczącego aktywizacji i/lub integracji osób niepełnosprawnych |  |  |  |  |  |
| 7. | W przypadku przedsiębiorców ubiegających się  o pomoc de minimis:  1) informacji o otrzymanej pomocy de minimis [zł]  i [EUR] w roku złożenia wniosku, wg stanu na dzień poprzedzający złożenie wniosku wraz  z dwoma poprzednimi latami bilansowymi lub oświadczenia o nie otrzymaniu takiej pomocy;  2) kwot [zł] i przeznaczenia innej pomocy w zakresie tych samych kosztów kwalifikowanych, których dotyczy składany wniosek w roku złożenia wniosku wg stanu na dzień poprzedzający złożenie wniosku wraz z dwoma poprzednimi latami bilansowymi lub oświadczenia o nie otrzymaniu takiej pomocy;  3) w przypadku otrzymania pomocy, o której mowa w pkt 2 - oświadczenia, że otrzymanie aktualnie wnioskowanej pomocy de minimis nie spowoduje przekroczenia maksymalnej intensywności określonej dla innego rodzaju pomocy w zakresie tych samych kosztów kwalifikowanych;  4) oświadczenia o spełnieniu warunku określonego w artykule 1 ust. 1 rozporządzenia Komisji (WE) 1998/2006 z 15 grudnia 2006 r. w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu do pomocy  de minimis;  5) oświadczenia o prowadzeniu działalności  w sektorze transportu, jeżeli taki przypadek ma miejsce |  |  |  |  |  |

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

*pieczątka imienna, podpis pracownika PFRON*

*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 PFRON 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,** iż nie ubiegam się i nie będę ubiegał się odrębnym wnioskiem o środki PFRON na ten sam cel w ramach innych zadań ustawowych, w tym programów Rady Nadzorczej PFRON.

**Uwaga!**

Podanie przez Wnioskodawcę 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.*

1. Kopię dokumentów potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do reprezentacji Projektodawcy [↑](#footnote-ref-1)