

Nr sprawy:

--	--	--

/Wypełnia PCPR W Ostródzie/

/pieczętka Wnioskodawcy/

Wniosek kompletny przyjęto w PCPR w Ostródzie

w dniunr

W N I O S E K**o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych sportu, kultury, turystyki i rekreacji****część A: Informacje o Wnioskodawcy****Nazwa i adres Wnioskodawcy:**

Pełna nazwa:					
	-				.
Miejscowość	Kod pocztowy	Ulica	Nr	Powiat	Województwo
Nr tel. : kierunkowy:		tel.:		Nr faxu:	

(pieczętka imienna)

Osoby uprawnione do reprezentacji i zaciągania zobowiązań finansowych

(pieczętka imienna)

podpis:

podpis:

Wnioskodawcy:**Informacje o realizacji obowiązku wpłat na rzecz PFRON przez Wnioskodawcę:**

Czy Wnioskodawca jest zobowiązany do wpłat na rzecz PFRON	tak: <input type="checkbox"/>	nie: <input type="checkbox"/>
Proszę podać podstawę zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON	STOWARZYSZENIE	
Czy Wnioskodawca zalega z wpłatami na rzecz PFRON	tak: <input type="checkbox"/>	nie: <input type="checkbox"/>
Kwota zaległości	

Informacje o zatrudnieniu i rehabilitacji osób niepełnosprawnych:

Wnioskodawca zatrudnia ogółem osób (w przeliczeniu na etaty)	etatów	
Wnioskodawca zatrudnia osoby niepełnosprawne (w przeliczeniu na etaty)	etatów	
Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych	%	
Wnioskodawca prowadzi działalność 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:
---------	------------	-----------------	--------

Informacje uzupełniające o Wnioskodawcy:

Zakres terytorialny działania Wnioskodawcy:	
Status prawny	REGON
Nr rejestru sądowego	Data wpisu do rejestru sądowego
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: 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	

Informacje o korzystaniu ze środków PFRON

Czy Wnioskodawca korzystał ze środków PFRON lub WOZiRON					Tak: <input type="checkbox"/>	Nie: <input type="checkbox"/>
Nr i data zawarcia umowy	Kwota	Cel	Termin rozliczenia	Stan rozliczenia	Źródło /PFRON; WOZiRON/ SAMORZĄD POWIATOWY	
w tym na rzecz:						

Syntetyczny opis efektów przyznanego i wykorzystanego Dofinansowania:

Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku

Nazwa załącznika	Załączono do wniosku tak/nie	Uzupełniono tak/nie <i>/wypełnia pracownik PCPR/</i>	Data uzupełnienia
1. Aktualny wypis z rejestru sądowego <i>/ważny 3 miesiące/</i>			
2. Statut			
3. Sposób reprezentacji (pełnomocnictwo)			
4. Udokumentowanie posiadania konta bankowego wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach			

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części A Wniosku

(pieczętka imienna, podpis pracownika PCPR, data)

podpis:

Część B : Informacje o przedmiocie wniosku

Przedmiot wniosku, przeznaczenie dofinansowania /nazwa imprezy / zakup sprzętu sportowego/

--

Przewidywany koszt ogólny przedsięwzięcia:

1. Deklarowane własne środki:

2. Inne źródła finansowania ogółem:

z tego:

a) wolontariat:

b)

c)

3. Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków Funduszu:

kwota słownie:

Wnioskodawca ubiega się o dofinansowanie:

imprezy integracyjnej

zakupu sprzętu sportowego

sportowej

kulturalnej

turystycznej

rekreacyjnej

Termin i miejsce rozpoczęcia imprezy:

miejsowość	kod pocztowy		Ulica		powiat		województwo		

Liczba uczestników:

w tym osób niepełnosprawnych:

do lat 18:

powyżej lat 18:

Razem osób niepełnosprawnych:

co stanowi:

% ogólnej liczby uczestników

Informacje uzupełniające o przedmiocie wniosku:

Przewidywane efekty:

Załączniki wymagane do wniosku:

Nazwa załącznika	Załączono do wniosku tak/nie	Uzupełniono tak/nie	Data Uzupełnienia
	<i>/wypełnia PCPR/</i>		
1. Nazwa, szczegółowy zakres i miejsce realizacji zadania - program merytoryczny imprezy			
2. Udokumentowanie środków własnych i źródeł finansowania innych niż PCPR			
3. Kosztorys wydatków związanych z realizacją zadania			
4. Lista niepełnosprawnych uczestników imprezy wraz z podaniem stopnia niepełnosprawności (nie dotyczy imprez masowych)			
5. Inne dokumenty:			
a) Oświadczenie Wnioskodawcy, że nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec PFRON			
b)			
c)			

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części B wniosku

(pieczętka imienna, podpis pracownika PCPR, data)

podpis:

We wniosku należy wypełnić wszystkie rubryki części **A** oraz części **B**, 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. Oświadczam, że zatrudniam fachową kadre do obsługi zadania/zobowiązuję się do zatrudnienia fachowej kadry do obsługi zadania.*
2. Oświadczam, że posiadam odpowiednie warunki lokalowe i techniczne do realizacji zadania.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostródzie informuje, że w przypadku podania informacji niezgodnych ze stanem rzeczywistym wniosek zostanie przekazany do archiwum bez rozpatrzenia.

- § 1. *Kto w celu uzyskania kredytu, gwarancji kredytowej, dotacji, subwencji lub zamówienia publicznego przedkłada fałszywe lub stwierdzające nieprawdę dokumenty albo nierzetelne oświadczenia dotyczące okoliczności mających istotne znaczenie dla uzyskania takiego kredytu, gwarancji kredytowej, dotacji, subwencji lub zamówienia publicznego, podlega karze pozbawienia wolności do lat 5.*
- § 2. *Tej samej karze podlega, kto wbrew ciążącemu na nim obowiązkowi nie powiadamia właściwego organu lub instytucji o powstaniu okoliczności mogących mieć wpływ na wstrzymanie albo ograniczanie wysokości udzielonego kredytu, gwarancji kredytowej, dotacji, subwencji lub zamówienia publicznego.*
- § 3. *Nie podlega karze, kto przed wszczęciem postępowania karnego dobrowolnie zapobiegł wykorzystaniu kredytu, gwarancji kredytowej, dotacji, subwencji lub zamówienia publicznego, uzyskanych w sposób określony w § 1 lub 2. /Ustawa z dnia 12.10.1994r. o ochronie obrotu gospodarczego i zmianie niektórych przepisów prawa karnego Dz.U. 1994 Nr 126, poz. 615, Art. 3./*

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

* niepotrzebne skreślić

