

.....
(miejsowość, data)

.....
(nazwa i siedziba/pieczęć wnioskodawcy)

.....
numer NIP

.....
numer REGON

.....
nr telefonu

**Powiatowe Centrum
Pomocy Rodzinie
ul. Małomłyńska 1
86-300 Grudziądz**

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PFRON ZAOPATRZENIA
W SPRZĘT REHABILITACYJNY (podmioty)**

1. Status prawny i podstawa działania:

.....

Data rozpoczęcia działalności związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych:

Dane osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy w sprawie:

.....

2. Cel dofinansowania (podać nazwę danego sprzętu oraz spodziewane efekty jego zastosowania):

.....

.....

.....

.....

• Miejsce realizacji zadania:

• Przewidywana liczba osób niepełnosprawnych korzystających ze sprzętu:

• Przewidywany termin realizacji (zakupu sprzętu):

3. Przewidywany koszt zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny:

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa sprzętu rehabilitacyjnego</i>	<i>Ilość</i>	<i>Cena</i>	<i>Kwota wnioskowanego dofinansowania ze środków PFRON*</i>
Razem:				

*wnioskowana kwota nie może przekroczyć 80% kosztów sprzętu, nie więcej jednak niż równowartość 5 – krotnego przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej.

4. Ogólna wartość dotychczas poniesionych przez Wnioskodawcę nakładów na zakup sprzętu do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku, oraz źródła finansowania:

5. Oświadczam, że Wnioskodawca nie ma zaległości wobec PFRON oraz, że nie był w ciągu trzech lat przed dniem złożenia wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie wnioskodawcy.

6. Informacja o dotychczas przyznanych środkach PFRON za okres trzech ostatnich lat

Lp.	Data przyznania dofinansowania	Numer umowy	Cel	Kwota	Stan rozliczeń

7. Informacja o innych niż PFRON źródłach finansowania zadania:

Lp.	Źródło finansowania	Kwota
Razem:		

8. Kwotę dofinansowania proszę przekazać na rachunek bankowy:

.....
(nazwa banku i numer rachunku bankowego)

9. Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą. Zgodnie z art. 233 § 1 k.k. (Dz. U. z 2016r. poz.1137 z późn. zm.), kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataj prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do 6 miesięcy do lat 8.

10. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2016r. poz. 922).

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- administratorem tak zebranych danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie ul. Małomłyńska 1 86-300 Grudziądz;
- moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia w zakresie dofinansowania w związku z realizacją zadań powiatu określonych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków PFRON (t. j. Dz. U. z 2015r. poz. 926);
- mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania;
- podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w w/w zakresie.

.....
(podpis i pieczęć osób uprawnionych do reprezentowania wnioskodawcy)

Do wniosku należy dołączyć :

1. Kserokopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego.
2. Kserokopia statutu.
3. Pełnomocnictwo (upoważnienie) do reprezentacji i zaciągania zobowiązań finansowych w imieniu wnioskodawcy.
4. Dokumenty świadczące o prowadzeniu działalności związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych za okres co najmniej dwóch lat przed dniem złożenia wniosku.
5. Dokumenty potwierdzające posiadanie środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków Funduszu.
6. W przypadku, gdy podmiot jest:
 - 1) podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą, w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016r. poz. 1829 z późn. zm.) – do wniosku dołącza:
 - a) zaświadczenia 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,
 - 2) pracodawcą prowadzącym zakład pracy chronionej – do wniosku dołącza:
 - a) potwierdzoną kopię decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej,
 - b) informację o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres trzech miesięcy przed dniem złożenia wniosku,
 - c) informację, o której mowa w ppkt 1).