

**WNIOSEK
O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU
REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH SPORTU, KULTURY,
REKREACJI I TURYSTYKI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

I. Dane na temat podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie

1. Pełna nazwa podmiotu.....

2. Siedziba i dokładny adres.....

Ul.....gmina.....

Powiat.....województwo.....

Telefon.....fax.....

3. NIP.....REGON.....

4. Status prawny i podstawy działania.....

Data powstania.....

Cele statutowe.....

.....

5. Nazwa banku i numer rachunku.....

.....

6 a. Nazwiska i imiona oraz funkcje osób statutowo upoważnionych do reprezentowania podmiotu w kontaktach zewnętrznych i posiadających zdolność do podejmowania zobowiązań finansowych w imieniu podmiotu (zawieraniu umów);

1.

.....

2.

.....

3.

.....

6 b. Dane osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy (imię i nazwisko oraz numer telefonu kontaktowego).....

.....

II. Opis zadania

1. Miejsce realizacji zadania i nazwa

.....
.....

2. Cel zadania.....

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

3. Opis kolejnych działań planowanych przy realizacji zadania.....

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

4. Sposób rekrutacji uczestników (liczebność i charakterystyka ze względu na istotne dla zadania cechy)

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

5. Przewidywane efekty realizacji zadania dla osób niepełnosprawnych

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

6. Partnerzy w realizacji zadania (ze szczególnym uwzględnieniem organów administracji publicznej).....

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

7. Posiadane zasoby kadrowe [(z opisem kwalifikacji), lokalowe, finansowe i inne] – ważne z punktu widzenia realizacji zadania.....

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

8. Dotychczasowe doświadczenie w realizacji zadań tego typu.....

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

9. Liczba osób pracująca przy realizacji tego zadania (w przeliczeniu na pełne etaty):.....

w tym wolontariusze (w przeliczeniu na wolne etaty).....

10. Opis bazy lokalowej:

rodzaj obiektu.....

powierzchnia użytkowa (m²).....

stosunek własności/warunki dzierżawy.....

.....
stan techniczny i wyposażenia obiektu istotne z punktu widzenia realizacji zadania
(dostępność dla osób niepełnosprawnych)

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

III. Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania

1. Całkowity koszt (w zł).....

w tym:

wnioskowana wielkość dofinansowania.....zł

wielkość środków własnych.....zł

inne źródła finansowania(podać jakie).....zł

2.Termin rozpoczęcia i przewidywany czas realizacji zadania.....

3. Informacja o ogólnej wartości nakładów dotychczas poniesionych przez wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca, w którym składany jest wniosek.....

.....
.....

4. Udokumentowana informacja o innych źródłach finansowania zadania.....

Kosztorys ze względu na typ kosztów

<i>Lp.</i>	<i>Rodzaj kosztów i sposób ich kalkulacji</i>	<i>Koszt (w zł)</i>	<i>W tym z wnioskowanego dofinansowania</i>	<i>finansowaniu zadania % udział w</i>	<i>W tym ze środków własnych</i>	<i>finansowaniu zadania % udział w</i>	<i>Inne źródła finansowa nia</i>	<i>finansowaniu zadania % udział w</i>
Ogółem:								

Kosztorys ze względu na źródła finansowania

<i>Źródło</i>	<i>zł</i>	<i>%</i>
Wnioskowana kwota dotacji		
Finanse własne		
Ewentualne wpłaty i opłaty uczestników – z jakiego tytułu?		
Inni sponsorzy publiczni – jacy?		
Inni sponsorzy – jacy?		
Ogółem:		

Informacja o wielkości otrzymywanych dotychczas środków finansowych z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i sposobie ich rozliczenia – (*kiedy i na jakie cele*):

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

Ewentualne uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu.....

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

Ewentualny pozafinansowy wkład własny podmiotu na realizację zadania (*np. praca wolontariuszy*).....

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

Dodatkowe uwagi lub informacje wnioskodawcy.....

.....
.....

Wykaz załączników do wniosku:

1. Kopia dokumentu poświadczająca prawną formę prowadzonej działalności (*aktualny wyciąg z rejestru – ważny 3 miesiące od daty uzyskania*);
2. Dokumenty świadczące o prowadzeniu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych lub działalności związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych;
3. Udokumentowane zapewnienie odpowiednich co do potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych do realizacji zadania (np. kopia dokumentu określającego tytuł prawny do lokalu);
4. Udokumentowane posiadanie środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków PFRON;
5. Zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o nie zaleganiu w opłacie składek na ubezpieczenie społeczne (jeśli podmiot prowadzi działalność gospodarczą);
6. Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o nie zaleganiu w opłacie należnych podatków (jeśli podmiot prowadzi działalność gospodarczą);
7. Sprawozdanie merytoryczne i finansowe za ostatni rok;
8. Listę niepełnosprawnych uczestników;
9. Inne wymagane dokumenty.

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeks Karny z dnia 6 czerwca 1997 roku (Dz.U. nr 88, poz.553 z póź. zm.) za fałszywe zeznania, prawdziwość powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
Pieczęć podmiotu

.....
Podpis/-y osoby upoważnionej do
składania oświadczeń woli w imieniu
podmiotu