

/pieczętka wnioskodawcy/
--------------------------

Data wpływu do PCPR:

Numer sprawy:

## WNIOSEK

### O dofinansowanie ze środków PFRON sportu, kultury, turystyki i rekreacji

#### I. część A: Informacje o wnioskodawcy/SKRT/

#### Nazwa i adres Wnioskodawcy:

Pełna nazwa: .....					
.....					
<b>Miejscowość</b>	<b>Kod pocztowy</b>	<b>Ulica</b>	<b>Nr</b>	<b>Powiat</b>	<b>Województwo</b>
Nr tel :kierunkowy ..... tel: .....				Nr faxu .....	

#### Osoby uprawnione do reprezentacji i zaciągania zobowiązań finansowych Wnioskodawcy:

(pieczętka imienna)
podpis .....

(pieczętka imienna )
podpis .....

#### Informacje o realizacji obowiązku wpłat na rzecz PFRON przez Wnioskodawcę:

Czy wnioskodawca jest zobowiązany do wpłat na rzecz PFRON	<b>TAK</b> <input type="checkbox"/>	<b>NIE</b> <input type="checkbox"/>
Proszę podać podstawę zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON		
Czy wnioskodawca zalega z wpłatami na rzecz PFRON	<b>TAK</b> <input type="checkbox"/>	<b>NIE</b> <input type="checkbox"/>
Kwota zaległości	<b>zł.</b>	

#### Informacje o zatrudnieniu 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 orzeczonym 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:

<b>Zakres terytorialny działania Wnioskodawcy:</b>		
<b>Status prawny</b>	<b>REGON</b>	
<b>Nr rejestru sądowego</b>	<b>Data wpisu do rejestru sądowego</b>	
<b>Organ założycielski</b>	<b>Nr identyfikacyjny NIP</b>	
<b>Nazwa banku</b>	<b>Nr konta bankowego</b>	
<b>Czy wnioskodawca jest płatnikiem VAT</b>	<b>TAK [ ]</b>	<b>NIE [ ]</b>
<b>Źródła finansowania działalności Wnioskodawcy:</b>		
<b>Syntetyczna charakterystyka działalności Wnioskodawcy:</b>		
<b>Cel działania, teren działania, liczba osób niepełnosprawnych objętych działalnością, liczba zatrudnionej kadry specjalistycznej i kwalifikacje rehabilitantów i techników, znaczenie tej działalności dla osób niepełnosprawnych i inne informacje.</b>		

## Informacja o korzystaniu ze środków PFRON:

Czy wnioskodawca ubiegał się o dofinansowanie z PFRON lub WOZiRON					TAK [ ]	NIE [ ]
Nr umowy i data zawarcia	Kwota	Cel	Termin rozliczenia	Stan rozliczenia	Źródło PFRON: Urząd starosty WOZiRON	
RAZEM:		Razem kwota rozliczona:				
w tym na rzecz:						

<b>Syntetyczny opis efektów przyznanego i wykorzystanego dofinansowania</b>	

### Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku:

Nazwa załącznika	Załączono do wniosku TAK/NIE	Uzupełniono TAK/NIE	Data uzupełnienia
		<i>/wypełnia PCPR/</i>	
1. Aktualny wypis z rejestru sądowego /ważny 3 miesiące/			
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**

*(pieczętka imienna, podpis pracownika PCPR, data)*

podpis .....

**Część B: Informacje o przedmiocie wniosku****Przedmiot wniosku, przeznaczenie dofinansowania /nazwa imprezy/zakupu sprzętu sportowego/**


**Przewidywany koszt ogólny przedsięwzięcia:**

1. Deklarowane własne środki:

2. Inne źródła finansowania ogółem: z tego:

a)

b)

c)

3. Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków Funduszu ..... zł.

Kwota słownie .....

.....

**Wnioskodawca ubiega się o dofinansowanie****Imprezy integracyjnej [ ]****Zakupu sprzętu sportowego [ ]**

[ ] sportowej

[ ] kulturalnej

Rodzaj sprzętu

[ ] turystycznej

[ ] rekreacyjnej

Ilość sztuk

**Termin i miejsce rozpoczęcia imprezy:**

Miejscowość	Kod pocztowy	Ulica	Nr	Powiat	Województwo

**Liczba uczestników:**w tym osób niepełnosprawnych    **Do lat 18** .....    **Powyżej 18 lat** .....

<b>Razem osób niepełnosprawnych:</b> .....	<b>Co stanowi</b> .....% ogólnej liczby uczestników
---	---



**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 PFRON			
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)			
b)			
c)			

**Potwierdzam kompletność złożonych Dokumentów wymienionych w części B**

*(pieczętka imienna, podpis pracownika PCPR, data)*

podpis .....

We wniosku należy wypełnić rubryki części A oraz odpowiedniej 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.
3. Oświadczam, że w przypadku pozytywnego rozpatrzenia mojego wniosku wyrażam zgodę na opublikowanie decyzji Starosty lub dyrektora PCPR przyznającej środki Funduszu na podstawie niniejszego wniosku.
4. Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na umieszczenie i przetwarzanie naszych danych osobowych w bazie PCPR dla potrzeb niezbędnych podczas realizacji zadań PFRON zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. 2018, poz. 1000)

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

Art. 297 § 1 Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Tej samej karze podlega, kto wbrew ciążącemu obowiązkowi, nie powiadamia właściwego podmiotu o powstaniu sytuacji mogącej mieć wpływ na wstrzymanie albo ograniczenie wysokości udzielonego wsparcia finansowego, określonego w § 1, lub zamówienia publicznego albo na możliwość dalszego korzystania z instrumentu płatniczego.

§ 3. Nie podlega karze, kto przed wszczęciem postępowania karnego dobrowolnie zapobiegł wykorzystaniu wsparcia finansowego lub instrumentu płatniczego, określonych w § 1, zrezygnował z dotacji lub zamówienia publicznego albo zaspokoił roszczenia pokrzywdzonego.

*art. 297 Ustawy z dnia 06.06.1997 r. Kodeks Karny, t. j. Dz. U. z 2018, poz. 1600/*

**Pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań, wynikającej z art. 233 §1 KK „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę – podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”**

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

Załączniki do wniosku: dofinansowanie sportu, rekreacji, kultury i turystyki:

1. Aktualny wypis z rejestru sądowego
2. Statut
3. Sposób reprezentacji (pełnomocnictwo)
4. Udokumentowanie posiadania konta bankowego wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach
5. Nazwa, szczegółowy zakres i miejsce realizacji zadania – program merytoryczny imprezy
6. Udokumentowanie środków własnych i źródeł finansowania innych niż PFRON
7. Kosztorys wydatków związanych z realizacją zadania
8. Lista niepełnosprawnych uczestników imprezy wraz z podaniem: stopnia niepełnosprawności, określeniem miejsca zamieszkania (miasto czy wieś) - nie dotyczy imprez masowych.
9. Udokumentowanie zapewnienia odpowiednich do potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych do realizacji zadania
10. Dokument potwierdzający działalność na rzecz osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 2 lat przed dniem złożenia wniosku

Na wnioskach należy złożyć podpisy wraz z imiennymi pieczętkami osób uprawnionych do reprezentacji i zaciągania zobowiązań finansowych wnioskodawcy.