

pieczęć wpływu

Nr sprawy: MOPR.D-ON.40600/

W N I O S E K

o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu
Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych organizacji sportu, kultury,
rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych
(Obowiązuje do wniosków składanych od 2024 roku)

Część A: Informacje o Wnioskodawcy:

1. Nazwa, siedziba i adres Wnioskodawcy:

Pełna nazwa:.....			
Miejscowość	Kod pocztowy	ulica	numer budynku/lokalu
nr telefonu	nr faxu	Imię, nazwisko i numer telefonu osoby upoważnionej do reprezentowania Wnioskodawcy w sprawie wniosku	

2. Osoby uprawnione do reprezentowania i zaciągania zobowiązań finansowych Wnioskodawcy:

..... Imię i nazwisko Imię i nazwisko
..... funkcja w organie reprezentującym funkcja w organie reprezentującym
Numer PESEL.....	Numer PESEL:

3. Informacje o stanie prawno - finansowym Wnioskodawcy:

..... Status prawny i podstawa działania Organ założycielski
..... Numer rejestru sądowego Data wpisu do rejestru sądowego
..... Numer REGON Numer identyfikacyjny NIP
..... Nazwa banku Numer rachunku bankowego

4. Informacja o korzystaniu ze środków PFRON w okresie 3 lat poprzedzających złożenie wniosku:

Numer i data zawarcia umowy	Kwota przyznana	Cel	Termin rozliczenia	Stan rozliczenia
Razem kwota rozliczona:				

5. Informacje uzupełniające o Wnioskodawcy

Syntetyczna charakterystyka działalności Wnioskodawcy:	
Teren działania:	
Opis prowadzonej działalności na rzecz osób niepełnosprawnych:	
Liczba zatrudnionej kadry specjalistycznej:	
Liczba osób niepełnosprawnych objętych działalnością:	
Inne informacje:	

Część B: Informacje o przedmiocie wniosku

1. Przedmiot dofinansowania

Nazwa zadania:

.....

organizacja: sportu kultury turystyki rekreacji (zaznaczyć właściwe)

2. Miejsce realizacji zadania

--

3. Planowany czas realizacji zadania

Planowany termin rozpoczęcia zadania:	
Przewidywany czas realizacji zadania:	

4. Informacje o liczbie uczestników objętych dofinansowaniem:

Liczba uczestników zadania ogółem:	
Liczba niepełnosprawnych uczestników zadania zamieszkałych w Lublinie:	
w tym liczba osób niepełnosprawnych do 18 lat:	
Liczba opiekunów niezbędnych do tego, by dane osoby niepełnosprawne mogły uczestniczyć w realizowanym zadaniu:	Uzasadnienie konieczności udziału opiekunów:

5. Szczegółowa specyfikacja wydatków związanych z realizacją zadania:

Lp.	Nazwa wydatku	Ilość	Cena jednostkowa brutto	Wartość ogółem brutto
Razem				

6. Koszt przedsięwzięcia:

1. Koszt przedsięwzięciazł
2. Środki własne przeznaczone na realizację zadaniazł
3. Inne źródła finansowania (środki wpłacone, przyrzeczone, gwarancje) zł
 - a)
 - b)
4. Wnioskowana kwota ze środków PFRON zł.

Do wniosku należy dołączyć szczegółowy kosztorys zadania sporządzony zgodnie z wytycznymi określonymi w Załączniku nr 1 do wniosku.

7. Informacja o ogólnej wartości nakładów dotychczas poniesionych przez Wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek wraz z podaniem dotychczasowych źródeł finansowania

8. Cel dofinansowania oraz przewidywane efekty realizacji zadania dla osób niepełnosprawnych

9. Informacje o zapewnieniu odpowiednich do potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych wskazujących na możliwość wykonania zadania

a) informacje o zabezpieczeniu pomieszczeń niezbędnych do zrealizowania zadania / zapewnieniu odpowiednich warunków technicznych do realizacji zadania

b) informacja o zapewnieniu kadry niezbędnej do właściwego zrealizowania zadania

c) informacja o planowanych działaniach mających na celu zapewnienie w trakcie realizacji zadania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, zgodnie z ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami

Część C: Załączniki wymagane do wniosku

Nazwa załącznika	Załączono do wniosku TAK/NIE
1. Dokument stanowiący podstawę prawną funkcjonowania Wnioskodawcy – zaświadczenie o wpisie do ewidencji lub odpis aktualny z rejestru KRS	
2. Szczegółowy program merytoryczny zadania	
3. Szczegółowy kosztorys zadania	
4. Statut	
5. Pełnomocnictwo – w przypadku, gdy wniosek podpisany jest przez osoby upoważnione do reprezentowania Wnioskodawcy	
6. W przypadku, gdy Wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej dołączyć należy: 1) zaświadczenie 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, 2) 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 de minimis	
W przypadku Zakładów Pracy Chronionej dodatkowo:	
7. Potwierdzona kopia decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej	
8. Informacja o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres 3 miesięcy przed dniem złożenia wniosku	

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Osoby uprawnione oświadczają, że Wnioskodawca:

1. W ciągu 3 lat przed dniem złożenia wniosku nie był stroną umowy o dofinansowanie ze środków PFRON, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie Wnioskodawcy;
2. Nie posiada zaległości wobec PFRON;
3. Posiada środki własne lub pozyskane z innych źródeł niż PFRON na sfinansowanie zadania w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków PFRON;
4. Prowadzi działalność na rzecz osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 2 lat przed dniem złożenia wniosku;
5. Zapewni odpowiednie do potrzeb osób niepełnosprawnych warunki techniczne i lokalowe do realizacji zadania będącego przedmiotem wniosku;
6. Zrealizuje zadanie z zastosowaniem minimalnych wymagań służących zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, o których mowa w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U z 2022 r. poz. 2240 z późn. zm.), w zakresie określonym w umowie o dofinansowanie;
7. Zapewni odpowiednią kadrę do realizacji zadania;

8. Nie toczy się w stosunku do Wnioskodawcy postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
9. Dane zawarte we wniosku oraz załącznikach są zgodne z prawdą. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku Wnioskodawca zobowiązuje się informować niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 14 dni.
10. Zrealizuje zadania dla osób niepełnosprawnych, tj. legitymujących się ważnym orzeczeniem o niepełnosprawności.

Upredzony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 i 3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks karny oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
Data i podpis osób uprawnionych do reprezentacji Wnioskodawcy

Uwaga:

1. Wszystkie z załączonych dokumentów należy złożyć w formie kserokopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem przez osoby uprawnione do reprezentacji Wnioskodawcy.
2. Dofinansowanie nie obejmuje kosztów realizacji zadania poniesionych przed zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków PFRON.

Zasady sporządzania kosztorysów wniosków z zakresu sportu, kultury, turystyki i rekreacji osób niepełnosprawnych

W kosztorysie należy uwzględnić dane dotyczące:

- 1) **Transportu** – trasa przejazdu, ilość kilometrów oraz stawka za kilometr, a także minimalna ilość przejechanych kilometrów do ustalania kosztów (jeśli dotyczy).
- 2) **Biletów wstępu** – nazwy i adresy planowanych do zwiedzania obiektów, ilość osób zwiedzających oraz ceny jednostkowe biletów z uwzględnieniem przysługujących ulg (wielkość grupy i status osób z niepełnosprawnościami).
- 3) **Przewodników** – nazwy obiektów zwiedzanych z przewodnikiem, ilość godzin i wysokości opłat.
- 4) **Pilota** – ilość dni i cena jednostkowa.
- 5) **Wyżywienia** – ilość dni i osób korzystających z wyżywienia, ceny jednostkowe oraz rodzaje posiłków.
- 6) **Noclegów** – ilość osób i noclegów oraz ceny jednostkowe.
- 7) **Nagród, dyplomów** – ilość osób i ceny jednostkowe oraz kategorie wyróżnień (za co są przyznawane).
- 8) **Wynagrodzenia pracowników i wyceny pracy wolontariuszy** – rodzaj pracy, ilość i stawka godzinowa.
- 9) **Pozostałych kosztów** – rodzaj, ilość i ceny jednostkowe.