

Nr sprawy: .....

# WNIOSEK

## o dofinansowanie ze środków PFRON projektów w ramach „Programu wyrównywania różnic między regionami III”

### OBSZAR C

Tworzenie spółdzielni socjalnych osób prawnych

**Pouczenie:**

We wniosku należy wypełnić wszystkie rubryki, ewentualnie wpisać „Nie dotyczy”.

### Część 1 WNIOSKU: Dane i informacje o Projektodawcy

#### 1. Nazwa i adres Projektodawcy

Pełna nazwa: .....
.....
.....

Miejscowość	Ulica	Nr posesji	Kod pocztowy
Gmina	Powiat	Województwo	Nr kierunkowy

Nr telefonu osoby do kontaktu	adres <a href="http://www">http://www</a>	e-mail

#### 2. Osoby uprawnione do reprezentacji Projektodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych

(pieczęćka imienna)	(pieczęćka imienna)
podpis.....	podpis.....

## Część 2 WNIOSKU: Informacje o projekcie

### 1. Opis projektu

Nazwa projektu (nazwa zgodna z nazwą zapisaną w części 2 Wystąpienia):

Informacja o podmiotach, które zamierzają utworzyć spółdzielnię socjalną osób prawnych

Nazwa Projektodawcy: .....

Adres (miejscowość, ulica, nr posesji, kod pocztowy) .....

NIP ..... Nr identyfikacyjny PFRON .....

Czy projektodawca jest płatnikiem VAT tak  nie

Podstawa prawna zwolnienia z podatku VAT .....

Projektodawca jest płatnikiem VAT, lecz w ramach wnioskowanych do dofinansowania kosztów

nie może obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony tak  nie

podstawa prawna: .....

Cel projektu (w przypadku obszernego opisu – w załączeniu):

Planowana liczba osób niepełnosprawnych, których dotyczy projekt: .....

Nazwa zakładu spółdzielni socjalnej osób prawnych (której utworzenia dotyczy projekt),

w którym adaptowane są pomieszczenia i tworzone stanowiska pracy dla osób

niepełnosprawnych .....

Dokładna lokalizacja zakładu (miejscowość, ulica, nr posesji, kod pocztowy, gmina, powiat, województwo):

### 2. Diagnoza sytuacji, z której wynikać będzie konieczność podjęcia działań opisanych w projekcie

(w przypadku obszernego opisu – w załączeniu)

### 3. Harmonogram realizacji projektu

Przewidywany czas rozpoczęcia realizacji projektu (dzień, miesiąc, rok): .....

Przewidywany czas realizacji (w miesiącach): .....

### 4. Wartość wskaźników bazowych

wysokość środków zaplanowanych przez beneficjenta na utworzenie spółdzielni socjalnej osób prawnych, w roku złożenia wystąpienia jednostki samorządu terytorialnego lub wniosku o dofinansowanie

### 5. Koszt realizacji projektu

A.	Łączny koszt realizacji projektu: ..... zł słownie złotych: .....
B.	Własne środki przeznaczone na realizację projektu: ..... zł słownie złotych: .....
C.	Inne źródła finansowania ogółem (środki wpłacone, przyrzeczone, gwarancje – z wyłączeniem środków pochodzących z PFRON): ..... zł słownie złotych: .....
D.	Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków PFRON: ..... zł słownie złotych: .....

### 6. Informacja o korzystaniu ze środków PFRON (za okres ostatnich 3 lat)

Czy Projektodawca korzystał ze środków PFRON tak  nie

Cel (nazwa zadania ustawowego oraz /lub nazwa programu, w ramach którego przyznana została pomoc)	Nr i data zawarcia umowy	Wysokość otrzymanego dofinansowania
	Razem kwota dofinansowania:	

## 7. Informacje dotyczące pomocy publicznej

Projektodawca podlega przepisom ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej tak  nie ;

Projektodawca prowadzi działalność gospodarczą tak  nie ;

Wsparcie ze środków PFRON zostanie przeznaczone na finansowanie prowadzonej działalności gospodarczej tak  nie ;

Wsparcie projektodawcy ze środków PFRON grozi zakłóceniem lub zakłóca konkurencję oraz wpływa na wymianę handlową między krajami członkowskimi UE tak  nie ;

Planowana pomoc jest pomocą de minimis tak  nie ;

### Część 3 WNIOSKU: Oświadczenia Projektodawcy

**Oświadczam**, że podane we Wniosku informacje są zgodne z prawdą.

**Oświadczam**, że znane są mi zapisy programu i procedur realizacji „Programu wyrównywania różnic między regionami III”

**Oświadczam**, że w przypadku pozytywnego rozpatrzenia mojego Wniosku wyrażam zgodę na opublikowanie decyzji PFRON przyznającej środki na podstawie niniejszego wniosku.

**Oświadczam**, że na dzień sporządzenia Wniosku reprezentowany przeze mnie podmiot nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec PFRON, i zaległości w obowiązkowych wpłatach na PFRON.

**Oświadczam**, że projekt stanowiący podstawę do sporządzenia niniejszego Wniosku został zweryfikowany pod względem formalnym i merytorycznym.

**Oświadczam**, że projekt stanowiący podstawę do sporządzenia niniejszego Wniosku jest zgodny z samorządowym programem działań na rzecz osób niepełnosprawnych.

#### Uwaga!

Podanie informacji niezgodnych z prawdą eliminuje Wniosek z dalszego rozpatrywania.

Wnioskuje o dofinansowanie projektu wymienionego w niniejszym wniosku

.....

(miejscowość)

.....

(data)

.....

pieczętka imienna

.....

pieczętka imienna

podpisy osób upoważnionych do reprezentacji Projektodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych

**Pouczenie:**

We Wniosku należy wypełnić wszystkie rubryki, 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.

**Część 4 WNIOSKU: Wykaz załączników - WYPEŁNIA PCPR****Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku:**

Lp.	Nazwa załącznika	Załączono do wniosku		Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
		tak	nie	(wypełnia PCPR)	
1.	Pełnomocnictwo w przypadku, gdy wniosek podpisany jest przez osoby upoważnione do reprezentowania Projektodawcy				
2.	Planowana wartość wskaźników ewaluacji (wkładu, produktu, rezultatu), o których mowa w rozdziale VII ust. 5 procedur realizacji Programu wyrównywania różnic między regionami III				
3.	Oświadczenia o nieposiadaniu wymagalnych zobowiązań wobec PFRON oraz zaległości w obowiązkowych wpłatach na PFRON				
4.	Oświadczenie o niezaleganiu ze składkami na ubezpieczenia społeczne za zatrudnionych pracowników				
5.	Oświadczenie o niezaleganiu z podatkami lub o ewentualnym zwolnieniu z podatków				
6.	Porozumienie intencyjne w sprawie utworzenia spółdzielni socjalnej osób prawnych				
7.	Wykaz robót adaptacyjnych dotyczących obiektu spółdzielni, ich opis i koszt wraz z kosztorysami oraz dokumentacją techniczną niezbędną do weryfikacji kosztorysów, wyceny i oferty				
8.	Wykaz urządzeń i sprzętu dotyczącego adaptacji obiektu spółdzielni wraz z opisem ich przeznaczenia i ceną oraz dotyczące tego sprzętu i urządzeń kopie ofert cenowych				
9.	Wykaz wyposażenia spółdzielni, specyfikację niezbędnego wyposażenia oraz koszt				
10.	Wykaz stanowisk pracy tworzonych w ramach projektu w spółdzielni, zawierający nazwę stanowiska, specyfikację niezbędnego wyposażenia stanowiska wraz z kopiami ofert cenowych oraz koszt wyposażenia stanowiska				
11.	Dokument potwierdzający tytuł prawny do obiektu				

Lp.	Nazwa załącznika	Załączono do wniosku		Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
		tak	nie	(wypełnia PCPR)	
12.	Pozwolenie na budowę – jeśli jest wymagane na podstawie odrębnych przepisów				
13.	Zgoda właściciela obiektu na realizację zadań będących przedmiotem projektu – jeśli jest wymagana na podstawie odrębnych przepisów				
14.	Aktualny dokument potwierdzający status prawny				
15.	<p>Dokumenty potwierdzające spełnienie kryteriów dla adresatów pomocy w obszarze C - tworzenie spółdzielni socjalnych osób prawnych</p> <p>Adresatami pomocy mogą być: gminy, powiaty, organizacje pozarządowe</p> <p>Definicje pojęć: <b>*spółdzielnia socjalna osób prawnych</b> – należy przez to rozumieć spółdzielnię socjalną utworzoną zgodnie z ustawą z dnia 27 kwietnia 2006 roku o spółdzielniach socjalnych przez powiat, gminę lub organizację pozarządową działającą co najmniej 2 lata na rzecz osób niepełnosprawnych z: a) innym powiatem lub gminą, b) inną organizacją pozarządową działającą co najmniej 2 lata na rzecz osób niepełnosprawnych</p>				
16.	<p>Oświadczenia o kwalifikowalności podatku VAT</p> <p>W przypadku, gdy beneficjent jest podatnikiem VAT, VAT nie jest kwalifikowalny, chyba że beneficjent oświadczy, iż będąc podatnikiem podatku VAT nie może obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony, ze względu na wyłączenie możliwości odliczenia podatku naliczonego, wynikające z obowiązujących przepisów prawa.</p> <p>– oświadczenie dotyczące Projektodawcy i jednostki, której dotyczy wnioski, z podaniem podstawy prawnej zwolnienia z podatku VAT lub wyłączenia</p>				
17.	<p>Projektodawcy prowadzący działalność gospodarczą, ubiegający się o pomoc de minimis zobowiązani są do przedstawienia realizatorowi programu, wraz z wnioskiem o przyznanie środków finansowych na realizację projektu:</p> <p>1) informacji o otrzymanej pomocy de minimis [zł] i [EUR] w roku złożenia wniosku, wg stanu na dzień poprzedzający złożenie wniosku wraz z dwoma poprzednimi latami bilansowymi lub oświadczenia o nie otrzymaniu takiej pomocy;</p> <p>2) kwot [zł] i przeznaczenia innej pomocy w zakresie tych samych kosztów kwalifikowalnych, których dotyczy składany wniosek w roku złożenia wniosku</p>				

Lp.	Nazwa załącznika	Załączono do wniosku		Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
		tak	nie	(wypełnia PCPR)	
	<p>wg stanu na dzień poprzedzający złożenie wniosku wraz z dwoma poprzednimi latami bilansowymi lub oświadczenia o nie otrzymaniu takiej pomocy;</p> <p>3) w przypadku otrzymania pomocy, o której mowa w pkt 2 - oświadczenia, że otrzymanie aktualnie wnioskowanej pomocy de minimis nie spowoduje przekroczenia maksymalnej intensywności określonej dla innego rodzaju pomocy w zakresie tych samych kosztów kwalifikowalnych;</p> <p>4) oświadczenia o spełnieniu warunku określonego w artykule 1 ust. 1 rozporządzenia Komisji (WE) 1998/2006 z 15 grudnia 2006 r. w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu do pomocy de minimis;</p> <p>5) oświadczenia o prowadzeniu działalności w sektorze transportu, jeżeli taki przypadek ma miejsce;</p> <p>6) aktualny formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.</p>				

**Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów**

.....  
Data, pieczętka imienna, podpis pracownika PCPR