

Pieczątką Wnioskodawcy

WNIOSEK**o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych****I. część A: Informacje o Wnioskodawcy****Nazwa i adres Wnioskodawcy:**

Pełna nazwa:.....					
.....					
	<input type="text"/> - <input type="text"/>				
Miejscowość	Kod pocztowy	Ulica	Nr	Powiat	Województwo
Nr telefonu.....				Nr fax.:.....	

Osoby uprawnione do realizacji i zaciągania zobowiązań finansowych Wnioskodawcy:

(pieczęćka imienna)	(pieczęćka imienna)
Podpis:.....	Podpis:.....

Informacje o realizacji obowiązku wpłat na rzecz PFRON przez Wnioskodawcę:

Czy Wnioskodawca jest zobowiązany do wpłat na rzecz PFRON?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Proszę podać podstawę zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON		
Czy Wnioskodawca zalega z wpłatami na rzecz PFRON?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Kwota zaległościzł	

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 orzeczoną niepełnosprawnością w zakresie rehabilitacji:		
Zawodowej <input type="checkbox"/>	Leczniczej <input type="checkbox"/>	Społecznej <input type="checkbox"/>
Liczba osób niepełnosprawnych objętych działalnością rehabilitacyjną (przeciętnie w miesiącu)		
W tym: do lat 18:.....	Powyżej lat 18:.....	Razem:.....

Informacje uzupełniające o Wnioskodawcy:

Informacje o korzystaniu ze środków PFRON

Czy wnioskodawca ubiegał się o dofinansowanie ze środków PFRON?				Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Nr umowy i data zawarcia	Kwota	Cel	Termin rozliczenia	Stan rozliczenia	Źródło PFRON
Razem:		Razem kwota rozliczenia:			
W tym na rzecz:.....					
.....					
.....					
.....					

Syntetyczny opis efektów przyznanego i wykorzystanego dofinansowania

Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku:

(wypełnia PCPR)

Nazwa załącznika	Załączono do wniosku Tak/Nie	Uzupełniono Tak/Nie	Data uzupełnienia
		(wypełnia PCPR)	
1. Aktualny wypis z rejestru sądowego (ważny 3 miesiące).			
2. Statut			
3. Sposób reprezentacji (pełnomocnictwo itp)			
4. Udokumentowanie posiadania konta bankowego wraz z informacją o obciążeniach			

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części A wniosku

.....
(pieczętka imienna i podpis pracownika PCPR)

Część B: Informacje o przedmiocie wniosku

Przedmiot wniosku, przeznaczenie dofinansowania, nazwa imprezy, zakup sprzętu sportowego

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

Przewidywany koszt ogólny przedsięwzięcia:

1. Deklarowane własne środki:

2. Inne źródła finansowania ogółem:

a)

b)

c)

3. Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków PFRON:.....zł,

(kwota słownie
.....)

Wnioskodawca ubiega się o dofinansowanie

Imprezy integracyjne <input type="checkbox"/>	Zakupu sprzętu sportowego <input type="checkbox"/>
Sportowej <input type="checkbox"/>	Kulturalnej <input type="checkbox"/>
Turystycznej <input type="checkbox"/>	Rekreacyjnej <input type="checkbox"/>

Termin i miejsce rozpoczęcia imprezy

	<input type="text"/>				
Miejscowość	Kod pocztowy	Ulica	Nr	Powiat	Województwo

Liczba uczestników:

W tym osób niepełnosprawnych: Do lat 18: Powyżej 18 lat:

Razem osób niepełnosprawnych: Co stanowi% ogólnej liczby uczestników

Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku:**(wypełnia PCPR)**

Nazwa załącznika	Załączono do wniosku Tak/Nie	Uzupełniono Tak/Nie	Data uzupełnienia
			(wypełnia PCPR)
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			
5. Inne dokumenty: a) Oświadczenie Wnioskodawcy o braku wymagalnych zobowiązań wobec PFRON, b) c) d)			

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części B wniosku

.....
(pieczęć imienna i podpis pracownika PCPR)

Uwaga!

Wniosek należy wypełnić czytelnie.

W przypadku, gdy:

1. Informacje nie mieszczą się w rubryce wpisujemy nr załącznika i sporządzamy na osobnej kartce.
2. Udzielanie informacji jest nieistotne i/lub niezwiązane z formą organizacyjną i/lub działalnością, należy wpisać nie dotyczy.

