

Wniosek złożono w dniu:
   
  

 Nr sprawy:
   
  

Wypełnia PCPR

**WNIOSEK**nr ...../..... (rok) <sup>1</sup>
**o przyznanie środków PFRON na dofinansowanie prowadzenia zajęć klubowych w ramach programu „Zajęcia klubowe w WTZ”**
**według stanu na dzień: ..... r. (data złożenia wniosku)**
**Część 1 WNIOSKU:****Dane i informacje o podmiocie prowadzącym warsztat****1. Nazwa i adres podmiotu prowadzącego warsztat**
 Pełna nazwa: .....  
 .....

Kod pocztowy	Miejscowość	Ulica	Nr posesji
Gmina	Powiat	Województwo	Imię Nazwisko osoby do kontaktu
Nr telefonu osoby do kontaktu	Nr fax	adres witryny internetowej	Adres poczty elektronicznej
REGON		Nr identyfikacji podatkowej	

<sup>1</sup> Wypełnia samorząd powiatowy / Jednostka samorządu powiatowego realizujący/a program „Zajęcia klubowe w WTZ”.
**Pouczenie:**

We wniosku należy wypełnić wszystkie pola i rubryki, ewentualnie wpisać „nie dotyczy”. W przypadku, gdy w formularzu przewidziano zbyt mało miejsca, należy w odpowiedniej rubryce wpisać „W załączeniu – załącznik nr ..”, czytelnie i jednoznacznie przypisując numery załączników do rubryk formularza, których dotyczą.

Numerację wniosku wypełnia samorząd powiatowy/Jednostka samorządu powiatowego realizujący/a program „Zajęcia klubowe w WTZ”. Datę złożenia wniosku wypełnia podmiot wnioskujący.

Nazwa i adres WTZ: .....			
.....			
Kod pocztowy	Miejscowość	ulica	Nr posesji
Nr telefonu	Nr fax	adres witryny internetowej	Adres poczty elektronicznej
REGON		Nr identyfikacji podatkowej	

## 2. Osoby uprawnione do reprezentacji Podmiotu prowadzącego WTZ i zaciągania zobowiązań finansowych

<p>1.</p> <p>Imię i Nazwisko .....</p> <p>Funkcja .....</p> <p>podpis .....</p> <p style="text-align: center;"><i>(pieczęćka imienna)</i></p>	<p>2.</p> <p>Imię i Nazwisko .....</p> <p>Funkcja .....</p> <p>podpis .....</p> <p style="text-align: center;"><i>(pieczęćka imienna)</i></p>
---	---

## 3. Osoby upoważnione do składania wyjaśnień dotyczących wniosku

Lp.	Imię i Nazwisko	Nr telefonu	e-mail
1.			
2.			
3.			

**4. Informacje o realizacji obowiązku wpłat na rzecz PFRON**

Czy Podmiot prowadzący warsztat jest zobowiązana do wpłat na rzecz PFRON	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Podstawa zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON		
Czy Podmiot prowadzący warsztat nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec PFRON	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Czy Podmiot prowadzący warsztat nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec innych organów i instytucji wykonujących zadania z zakresu administracji publicznej.	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Kwota zaległości z tytułu w/w wymagalnych zobowiązań	..... zł	

**4. Informacje o podmiocie prowadzącym warsztat**

Czy Podmiot prowadzący warsztat jest podatnikiem VAT: podstawa prawna zwolnienia z podatku VAT .....	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
Wnioskodawca jest podatnikiem VAT, lecz w ramach wnioskowanych do dofinansowania kosztów nie może obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony podstawa prawna: .....	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>

**Część 2 WNIOSKU:****Informacje dotycząca liczby beneficjentów według stanu faktycznego na miesiąc złożenia wniosku****Informacje dotyczące zapotrzebowania finansowego na realizację programu.**

Beneficjenci programu „Zajęcia klubowe w WTZ” (stan na ostatni kwartał roku poprzedzającego rok realizacyjny programu / stan na drugi kwartał bieżącego roku kalendarzowego*)				e
a	b	c	d	e
Beneficjenci - liczba osób niepełnosprawnych, które były uczestnikami WTZ i opuściły go w związku z podjęciem zatrudnienia. <sup>2</sup>	Beneficjenci - liczba osób niepełnosprawnych znajdujące się na prowadzonej przez podmiot prowadzący WTZ liście osób (o której mowa w art. 10f ust. 2a ustawy o rehabilitacji), których zgłoszenie do uczestnictwa w warsztacie zostało zatwierdzone i które nie rozpoczęły terapii w WTZ.	Beneficjenci programu w danym WTZ – łącznie (kolumny „a” + „b”).	Czas trwania zajęć klubowych w miesiącach, w bieżącym roku realizacyjnym programu. <sup>3</sup>	Zapotrzebowanie WTZ na dofinansowanie w ramach programu (w zł) według przewidywanej kwoty prowadzenia zajęć klubowych w okresie czasu wskazanym w kolumnie „d”
RAZEM ZAPOTRZEBOWANIE NA DOFINANSOWANIE (w zł) – kolumna „e”:				
ZAPOTRZEBOWANIE FINANSOWE NA REALIZACJĘ PROGRAMU – łącznie (w zł):				
Łącznie beneficjenci programu - grupa 1) – kolumna a:				
Łącznie beneficjenci programu – grupa 2) – kolumna b:				
Beneficjenci programu – łącznie (kolumna c):				

\* Niepotrzebne skreślić. Należy wskazać kwartał, którego dotyczą dane – odpowiednio do tury naboru wystąpień, w ramach której składane jest wystąpienie.

<sup>2</sup> Zgodnie z art. 11 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2018 r. poz.1076): „Osoby, które były uczestnikami warsztatu terapii zajęciowej i opuściły warsztat w związku z podjęciem zatrudnienia przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, mogą korzystać z zajęć klubowych, o których mowa w art. 10g ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, jeżeli rozpoczęły udział w zajęciach klubowych nie później niż w terminie 30 dni od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy”.

<sup>3</sup> Odpowiednio do wskazanego kwartału roku należy podać 6 lub 12 miesięcy; w przypadku uruchomienia programu w 2018 roku należy podać liczbę miesięcy pozostałą do końca roku realizacyjnego od miesiąca następującego po miesiącu, w którym upływa termin naboru wystąpień.

## 4. Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku

L.p.	Nazwa załącznika	Oznaczenie załączników	Załączono do wniosku		Uzupełni ono tak/nie	Data uzupełnienia
			tak	nie	(wypełnia PCPR)	
1.	Regulamin organizacyjny zajęć klubowych, o których mowa w rozdz. VII ust. 4, 2) procedur programu „Zajęcia klubowe w WTZ”	w załączeniu – załącznik nr .... lub nie dotyczy <sup>4</sup>				
2.	Projekt planu działalności oraz regulaminu organizacyjnego zajęć klubowych, o których mowa w rozdz. VII ust. 4, 1) procedur programu „Zajęcia klubowe w WTZ”	w załączeniu – załącznik nr ....				
3.	Pełnomocnictwo w przypadku, gdy wniosek podpisany jest przez osoby upoważnione do reprezentowania podmiotu prowadzącego WTZ.	w załączeniu – załącznik nr ....				
4.	Oświadczenie podmiotu prowadzącego WTZ o spełnianiu przez wskazanych w niniejszym wniosku beneficjentów programu „Zajęcia klubowe w WTZ” warunków określonych w: <ul style="list-style-type: none"> <li>• art. 10f ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019r. poz. 1172, z późn. zm.), o ile dotyczy;</li> <li>• art. 11 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2019 r., poz.1172, z późn. zm.), o ile dotyczy;</li> <li>• oraz w programie „Zajęcia klubowe w WTZ” i dokumencie procedur jego realizacji.</li> </ul>	w załączeniu – załącznik nr ....				
5.	Inne- należy zaznaczyć jakie:	w załączeniu – załącznik nr .... lub nie dotyczy <sup>5</sup>				

<sup>4</sup> Niepotrzebne skreślić.<sup>5</sup> Niepotrzebne skreślić

**Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części 1 i 2 Wniosku:**

<i>pieczęćka imienna, podpis pracownika PCPR</i>
<i>data, podpis:</i>

**Oświadczenia Podmiot prowadzący warsztat**

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

**Oświadczam**, że znane są mi zapisy programu „Zajęcia klubowe w WTZ” oraz dokument procedur realizacji programu i zobowiązuję się do ich stosowania

**Oświadczam**, że w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wystąpienia wyrażam zgodę na opublikowanie decyzji PFRON przyznającej środki PFRON na realizację programu „Zajęcia klubowe w WTZ”.

**Oświadczam**, że na dzień sporządzenia wystąpienia reprezentowany przeze mnie podmiot nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec PFRON, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Urzędu Skarbowego oraz wobec organów i instytucji wykonujących zadania z zakresu administracji publicznej oraz zaległości w obowiązkowych wpłatach na PFRON.

**Oświadczam**, że Wniosek jest zgodny z samorządowym programem działań na rzecz osób niepełnosprawnych.

**Uwaga!**

Podanie informacji niezgodnych z prawdą eliminuje Wniosek z dalszego rozpatrywania.

Wnioskuje o dofinansowanie w niniejszym wniosku ze środków PFRON w ramach programu „Zajęcia klubowe w WTZ”

..... dnia ..... r.

.....

*pieczęćka imienna*

.....

*pieczęćka imienna*

*podpisy osób upoważnionych do reprezentacji Projektodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych*