Wystąpienie złożono w.....PCPR w dniu.....

Nr sprawy:

Wypełnia PCPR

WYSTĄPIENIE

w sprawie uczestnictwa urzędu/placówki edukacyjnej/środowiskowego domu samopomocy* w „Programie wyrównywania różnic między regionami III”

Pouczenie:

*W wystąpieniu należy wypełnić wszystkie rubryki, ewentualnie wpisać **„Nie dotyczy”**.*

Część 1 WYSTĄPIENIA: Dane i informacje o urzędzie/placówce edukacyjnej/środowiskowym domu samopomocy*

1. **Nazwa i adres** urzędu/placówki edukacyjnej/środowiskowego domu samopomocy*

Pełna nazwa: .....

.....

.....

Miejscowość	Ulica	Nr posesji	Kod pocztowy
Gmina	Powiat	Województwo	Imię Nazwisko osoby do kontaktu
Nr telefonu osoby do kontaktu	Nr fax	adres http://www	e-mail

* niepotrzebne skreślić

2. Osoby uprawnione do reprezentacji urzędu/placówki edukacyjnej/środowiskowego domu samopomocy* i zaciągania zobowiązań finansowych

(pieczątka imienna)	*(pieczątka imienna)*
podpis.....	podpis.....

3. Informacje o realizacji obowiązku wpłat na rzecz PFRON

Czy urząd/placówka edukacyjna/środowiskowy dom samopomocy* jest zobowiązana do wpłat na rzecz PFRON	tak: ☐	nie: ☐
Podstawa zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON		
Czy urząd/placówka edukacyjna/środowiskowy dom samopomocy* zalega z wpłatami na rzecz PFRON	tak: ☐	nie: ☐
Numer identyfikacyjny PFRON		
Kwota zaległości z tytułu wpłat, których termin płatności upłynął w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia Wystąpienia	.....zł	

4. Informacje o urząd/placówka edukacyjna/środowiskowy dom samopomocy*

REGON	Nr identyfikacyjny NIP
Czy urząd/placówka edukacyjna/środowiskowy dom samopomocy* jest podatnikiem VAT: tak: ☐ nie: ☐ podstawa prawna zwolnienia z podatku VAT	
Wnioskodawca jest podatnikiem VAT, lecz w ramach wnioskowanych do dofinansowania kosztów nie może obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony tak: ☐ nie: ☐ podstawa prawna:.....	

* niepotrzebne skreślić

5. Załączniki (dokumenty) wymagane do Wystąpienia

L.p.	Nazwa załącznika	Załączono do wystąpienia		Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
		tak	nie	*(wypełnia PFRON)*	
1.	Pełnomocnictwo w przypadku, gdy Wystąpienie podpisane jest przez osoby upełnomocnione do reprezentowania urzędu/placówki edukacyjnej/środowiskowego domu samopomocy*				
2.	Zaświadczenie z ZUS o niezaleganiu w składkach na ubezpieczenia społeczne za zatrudnionych pracowników (wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wystąpienia)– oryginał lub kserokopia poświadczona za zgodność przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy				
3.	Dokumenty z Urzędu Skarbowego: decyzja o ewentualnym zwolnieniu z podatków, zaświadczenie o niezaleganiu z podatkami wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wystąpienia)– oryginał lub kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy				

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części 1 Wystąpienia:

pieczątka imienna, podpis pracownika PCPR

data, podpis:

1. Wykaz projektów zgłoszonych przez Projektodawcę planowanych do realizacji w ramach obszaru B programu:

Lp.	Nazwa i adres Projektodawcy	Nazwa projektu

Część 2B WYSTĄPIENIA: Informacje o projektach planowanych do realizacji w ramach obszaru B programu

UWAGA!

W przypadku większej ilości projektów zgłoszonych w części 2 Wystąpienia, **część 2B** Wystąpienia należy skopiować i wypełnić dla każdego projektu oddzielnie

1. Opis projektu

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

.....

.....

Nazwa Projektodawcy:.....

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

NIP ..... ;REGON .....; Nr identyfikacyjny PFRON .....;

Czy projektodawca jest podatnikiem VAT tak ☐ nie ☐

Podstawa prawna zwolnienia z podatku VAT .....

Wnioskodawca jest podatnikiem 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)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Projekt dotyczy terenu: miejskiego ☐; wiejskiego ☐; miejsko-wiejskiego ☐;

Nazwa obiektu, w którym projektowana jest likwidacja barier.....

.....

.....

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

.....

NIP*.....; REGON* .....; Nr identyfikacyjny PFRON* .....;

*należy wypełnić jeżeli jest inny niż projektodawcy

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

(w przypadku obszernego opisu – w załączeniu)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Harmonogram realizacji projektu

Rozpoczęcie realizacji projektu *(dzień, miesiąc, rok)*:

.....

Przewidywany czas realizacji *(w miesiącach)*:

.....

4. Wartość wskaźników bazowych:

a) liczba osób niepełnosprawnych uczęszczających do środowiskowego domu samopomocy, którego dotyczy projekt lub liczba dzieci i młodzieży niepełnosprawnej uczęszczających do placówki edukacyjnej, której dotyczy projekt, według stanu na ostatni dzień roku poprzedzającego rok złożenia wystąpienia samorządu powiatowego lub wniosku o dofinansowanie, z wyszczególnieniem dzieci i młodzieży oraz osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich	**niepełnosprawni ogółem**	**niepełnosprawni do 18 roku życia**
	niepełnosprawni pełnoletni na wózkach	**niepełnosprawni do18 roku życia na wózkach**
b) wysokość środków przeznaczonych w planie beneficjenta na likwidację barier architektonicznych w placówkach edukacyjnych, urzędach lub środowiskowych domach samopomocy, na rok złożenia wystąpienia		

5. Koszt realizacji projektu

A.	Łączny koszt realizacji projektu: .....zł słownie złotych: .....
B.	Środki własne Projektodawcy 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. 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 ☐;

7. Załączniki (dokumenty) wymagane do części 2B Wystąpienia

L.p.	Nazwa załącznika	Załączono do wystąpienia		Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
		tak	nie	*(wypełnia PFRON)*	
1.	Wykaz robót budowlanych, ich opis i koszt wraz z kopiami kosztorysów, wycen i ofert				
2.	Wykaz urządzeń i sprzętu wraz z opisem ich przeznaczenia i ceną oraz dotyczące tego sprzętu i urządzeń kopie ofert cenowych				
3.	O ile dotyczy: a) dokumentacja techniczna niezbędna do weryfikacji kosztorysów, b) rzuty poziome i pionowe stanu istniejącego i projektowanego do wykonania, c) dokument potwierdzający tytuł prawny do obiektu, d) pozwolenie na budowę – jeśli jest wymagane na podstawie odrębnych przepisów, e) zgoda właściciela obiektu na realizację zadań będących przedmiotem projektu – jeśli jest wymagana na podstawie odrębnych przepisów				
4.	Planowana wartość wskaźników ewaluacji (wkładu, produktu, rezultatu), o których mowa w rozdziale VII ust. 4 procedur realizacji „Programu wyrównywania różnic między regionami III”				

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych w części 2B Wystąpienia:

pieczątka imienna, podpis pracownika PCPR

data, podpis:

Oświadczenia Projektodawcy:

Oświadczam, że podane w Wystąpieniu 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 Wystąpienia wyrażam zgodę na opublikowanie decyzji PFRON przyznającej środki na podstawie niniejszego wystąpienia.

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

Uwaga!

Podanie informacji niezgodnych z prawdą eliminuje Wystąpienie z dalszego rozpatrywania.

Wnioskuję o dofinansowanie projektów wymienionych w niniejszym wystąpieniu

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

....

pieczątka imienna *pieczątka imienna*

podpisy osób upoważnionych do reprezentacji projektodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych

Pouczenie:

*W Wystąpieniu należy wypełnić wszystkie rubryki, ewentualnie wpisać **„Nie dotyczy"**. W przypadku, gdy w formularzu Wystąpienia 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.*