

Wniosek złożono w Powiatowym
Centrum Pomocy Rodzinie w Cieszynie
w dniu.....

Nr sprawy:

Wypełnia PCPR

WNIOSEK

o zlecenie realizacji zadań w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

Uwaga! – przed przystąpieniem do wypełniania wniosku należy zapoznać się z „Zasadami zlecania przez Powiat Cieszyński zadań z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym”, w szczególności z kryteriami oceny formalnej i merytorycznej wniosków

Wniosek dotyczy zadań wskazanych w ogłoszeniu o konkursie nr z dnia (należy wpisać: dzień, miesiąc, rok)

Część A WNIOSKU: Dane i informacje o Wnioskodawcy

1. Nazwa i adres Wnioskodawcy

Pełna nazwa (zgodna z aktualnym wypisem z rejestru sądowego):

Miejscowość	Ulica	Nr posesji	Kod pocztowy
Gmina	Powiat	Województwo	Nr kierunkowy
Nr telefonu	Nr fax	adres http://www	e-mail

2. Osoby uprawnione do reprezentowania Wnioskodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych

(nazwiska i imiona osób, wraz z podaniem funkcji jaką pełnią w organizacji, które zgodnie z postanowieniami statutu lub innego aktu wewnętrznego są upoważnione do zaciągania zobowiązań finansowych w imieniu Wnioskodawcy)

Imię i Nazwisko	Funkcja

3. Osoby upoważnione do składania wyjaśnień dotyczących wniosku

Imię i Nazwisko	nr telefonu	e-mail

4. Informacje o realizacji obowiązku wpłat na rzecz PFRON

(przy właściwej odpowiedzi należy wstawić znak „X”)

Czy Wnioskodawca jest zobowiązany do wpłat na rzecz PFRON	tak:	nie:	
Numer identyfikacyjny PFRON			
Podstawa zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON			
Czy Wnioskodawca zalega z wpłatami na rzecz PFRON	tak:	nie:	nie dotyczy:
Kwota zaległości z tytułu wpłat, których termin płatności upłynął w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia wniosku	(w zł).....		

5. Informacje o Wnioskodawcy

Status prawny	Nr rejestru sądowego
Data wpisu do rejestru sądowego	Organ założycielski
REGON	Nr identyfikacyjny NIP
Nazwa banku	Nr rachunku bankowego

(przy właściwej odpowiedzi należy wstawić znak „X”)

Czy statut Wnioskodawcy zawiera zapis o działalności na rzecz osób niepełnosprawnych	tak:	nie:	
Czy Wnioskodawca jest organizacją pożytku publicznego w rozumieniu ustawy z dnia 24.04.2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. Nr 96, poz. 873 z późn. zm.)	tak:	nie:	
Czy Wnioskodawca jest podatnikiem podatku VAT podstawa prawna zwolnienia z podatku VAT	tak:	nie:	
Wnioskodawca jest podatnikiem podatku VAT, lecz nie jest uprawniony do obniżenia kwoty podatku należnego o podatek naliczony. Podstawa prawna	tak:	nie:	nie dotyczy:

6. Przedmiot działalności statutowej

(podział powinien wynikać ze statutu lub innego aktu wewnętrznego, albo powinien być określony w polityce rachunkowej Wnioskodawcy)

Działalność nieodpłatna (tj. działalność, o której mowa w art. 7 ustawy z dnia 24.04.2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie)

Działalność odpłatna (tj. działalność, o której mowa w art. 8 ustawy z dnia 24.04. 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, jak również działalność nie przekraczającą limitów, o których mowa w art. 9 ust. 1 ww. ustawy)

7. Przedmiot działalności gospodarczej

(należy wypełnić jedynie w przypadku, gdy Wnioskodawca faktycznie prowadzi działalność gospodarczą)

Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców:

Przedmiot działalności gospodarczej:

8. Informacje o prowadzonej przez Wnioskodawcę działalności na rzecz osób niepełnosprawnych

(przy właściwej odpowiedzi należy wstawić znak „X”)

Czy Wnioskodawca prowadzi działalność rehabilitacyjną na rzecz osób niepełnosprawnych (dot. osób, o których mowa w art. 1 ustawy z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych)

tak:

nie:

Od kiedy Wnioskodawca prowadzi działalność na rzecz osób niepełnosprawnych

Krótki opis działań zrealizowanych przez Wnioskodawcę na rzecz osób niepełnosprawnych w ciągu ostatnich 2 lat:

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

Czy Wnioskodawca korzystał ze środków PFRON (przy właściwej odpowiedzi należy wstawić znak „X”)			tak:	nie:
Cel (nazwa zadania ustawowego oraz / lub nazwa programu, w ramach którego przyznana została pomoc)	Nr i data zawarcia umowy	Kwota przyznana	Termin rozliczenia	Kwota rozliczona
	Razem kwota przyznana:		Razem kwota rozliczona:	

10. Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku

Nazwa załącznika		Załączono do wniosku (przy właściwej odpowiedzi należy wstawić znak „X”)	
		tak	nie
1.	Aktualny wypis z rejestru sądowego (wydany nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku) – oryginał lub kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez radcę prawnego, adwokata, sekretarza sądu lub pracownika PCPR		
2.	Aktualny statut – kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wnioskodawcy		
3.	Pełnomocnictwo – w przypadku, gdy wniosek podpisany jest przez osoby upoważnione do reprezentowania Wnioskodawcy.		

4.	Oświadczenie o tożsamości wersji papierowej wniosku z wersją elektroniczną, sporządzone wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do wniosku		
5.	Oświadczenie o nieposiadaniu wymagalnych zobowiązań wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz wobec Urzędu Skarbowego – sporządzone wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do wniosku		
6.	Oświadczenie o posiadaniu rachunku bankowego (rachunków bankowych) wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach - sporządzone wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do wniosku		
7.	Umowa partnerska (lub porozumienie) – kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wnioskodawcy (<i>należy załączyć w przypadku, gdy zadanie jest realizowane w partnerstwie</i>)		

Uwaga!

Ocenie formalnej wniosku będzie podlegać kompletność, poprawność i zgodność wymaganych załączników – brak jednego z załączników do wersji papierowej skutkować będzie **odrzuconiem wniosku**.

Część B WNIOSKU: Informacje dotyczące zadania

Uwaga!

Wnioskodawca może ubiegać się w Powiecie o zlecenie realizacji zadania o **charakterze lokalnym** (tzn. zadania planowanego do realizacji na obszarze Powiatu Cieszyńskiego lub zadania skierowanego do beneficjentów ostatecznych, których miejsca zamieszkania znajdują się na terenie Powiatu Cieszyńskiego).

W przypadku zgłaszania we wniosku więcej niż jednego zadania, **część B** wniosku należy **skopiować** i wypełnić dla każdego zadania oddzielnie.

1. Opis zadania

Nazwa zadania o zlecenie realizacji którego ubiega się Wnioskodawca: *(należy wpisać nazwę zadania zgodną z nazwą wskazaną przez Powiat w ogłoszeniu o konkursie, w ramach którego składany jest niniejszy wniosek)*

Tytuł zadania, ustalony (nadany) przez Wnioskodawcę:

Cel zadania:

Opis zadania:

Dobór instrumentów służących realizacji zadania oraz wybór rodzaju udzielonego wsparcia: *(opis wraz z uzasadnieniem dokonanego wyboru ze względu na cel zadania)*

Planowane
miejsce/miejsca
realizacji zadania
*(województwo, powiat,
miejscowość)*

Termin realizacji zadania	rozpoczęcie (dzień, miesiąc, rok): zakończenie (dzień, miesiąc, rok):	
Charakter zadania (przy właściwej odpowiedzi należy wstawić znak „X”)	cykliczny	jednorazowy

2. Beneficjenci ostateczni zadania

Uwaga! – za „beneficjenta ostatecznego” należy rozumieć osobę lub instytucję bezpośrednio korzystającą z realizacji zadania

Beneficjenci ostateczni zadania (należy opisać docelowe grupy ostatecznych beneficjentów)

Należy wykazać, iż zakładana liczba beneficjentów ostatecznych, którzy otrzymają wsparcie w ramach zadania jest realna do osiągnięcia

3. Przewidywana liczba beneficjentów ostatecznych objętych wsparciem w ramach realizacji zadania

Liczba beneficjentów ostatecznych, którzy zostaną objęci wsparciem:

liczba osób..... i/lub instytucji....., w tym:

liczba osób niepełnosprawnych, którzy zostaną objęci wsparciem:

	Orzeczenie o niepełnosprawności	Stopień niepełnosprawności			Razem:
		znaczny	umiarkowany	lekki	
Dzieci i młodzież niepełnosprawna	...../rok	...../rok	...../rok	...../rok	...../rok
Doroste osoby niepełnosprawne	X	...../rok	...../rok	...../rok	...../rok
Razem:	X	...../rok	...../rok	...../rok	...../rok

4. Zakładane rezultaty zadania

Jakie są zakładane rezultaty zadania (*należy opisać co zyskają beneficjenci ostateczni w wyniku realizacji zadania, w jakim stopniu realizacja zadania zmieni ich sytuację*) oraz jak rezultaty te będą badane

5. Wskaźniki ewaluacji

(*wskaźniki bazowe Wnioskodawca przedstawia wraz z ich faktycznymi wartościami; pozostałe wskaźniki Wnioskodawca przedstawia wraz z ich planowanymi wartościami*)

Wskaźniki **bazowe** (tj. mierniki statystyczne ukazujące sytuację w danym obszarze przed rozpoczęciem realizacji zadania; wskaźniki bazowe powinny odnosić się do wielkości początkowych, w stosunku do których mierzone są następne wskaźniki; ich celem zasadniczym jest umożliwienie oceny zmian, jakie zaszły w związku z realizacją zadania w danym obszarze)

Wskaźniki **wkładu** (odnoszące się do środków finansowych niezbędnych na realizację zadania)

Wskaźnik **produktu** (odnoszące się do przedmiotów materialnych i usług, które otrzymuje beneficjent ostateczny, wskutek realizacji zadania ze środków finansowych PFRON)

Wskaźniki **rezultatu** (odnoszące się do efektów zrealizowanego zadania, dostarczających informacji o zmianach jakie nastąpiły w wyniku realizacji zadania u ostatecznych beneficjentów)

Opis spodziewanego przez Wnioskodawcę oddziaływania zadania:

6. Informacje o możliwościach wykonania zadania

Posiadane zasoby kadrowe wskazujące na możliwość realizacji zadania *(należy opisać m.in. doświadczenie i kwalifikacje osób zaangażowanych do realizacji zadania)*

Posiadane zasoby lokalowe, rzeczowe i techniczne wskazujące na możliwość realizacji zadania *(należy opisać zaplecze techniczne jakie zostanie zaangażowane do realizacji zadania)*

Doświadczenie Wnioskodawcy (Partnera/Partnerów) przy realizacji zadań o podobnej tematyce *(opis zadań realizowanych w okresie ostatnich trzech lat)*

7. Udział Partnerów w realizacji zadania

(należy wypełnić o ile dotyczy)

Nazwa i adres Partnera:

Opis zakresu odpowiedzialności Partnera:

8. Udział wykonawców zewnętrznych w realizacji zadania

Czy Wnioskodawca planuje powierzenie (na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło) wykonania usług będących elementem zadania wykonawcom zewnętrznym, a jeżeli tak w jakim zakresie będą oni uczestniczyć w realizacji zadania

9. Budżet zadania

I. Informacja o całkowitych kosztach zadania

Całkowita wartość zadania (koszty kwalifikowalne oraz koszty nie kwalifikujące się, w ramach „Zasad zlecenia przez Powiat Cieszyński zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym”):.....zł
Wkład własny Wnioskodawcy przeznaczony na realizację zadania:.....zł

UWAGA!

Łączna wysokość kosztów kwalifikowalnych (**A**) = B + C

Wkład własny Wnioskodawcy (**B**) = B1 + B2

Wnioskowana kwota dofinansowania (**C**) = C1 + C2

Fundacje lub organizacje pozarządowe, które działają na rzecz osób niepełnosprawnych krócej niż 1 rok, mogą ubiegać się o przyznanie dofinansowania na realizację zadania do maksymalnej wys. **15.000 zł**.

Dla zadań o wnioskowanym dofinansowaniu do wysokości 25.000,00 zł wkład własny może być wniesiony w formie finansowej lub niefinansowej. Dla zadań o wnioskowanym dofinansowaniu w wysokości 25.000,00 zł i wyższym wymagane jest wniesienie wkładu własnego **w formie finansowej** w wysokości nie mniejszej niż 50% tego wkładu.

Wkład własny w przypadku organizacji pożytku publicznego – wynosi co najmniej **20%** kosztów kwalifikowalnych poniesionych w ramach realizacji zadania, w przypadku fundacji lub organizacji pozarządowej nie posiadającej statusu organizacji pożytku publicznego – wynosi co najmniej **30%** kosztów kwalifikowalnych poniesionych w ramach realizacji zadania.

Dane zawarte w pkt II tabeli muszą być spójne z budżetem zadania, stanowiącym załącznik do wniosku.

II. Wartość kosztorysowa zadania w odniesieniu do kosztów kwalifikowalnych:

A.	Łączna wysokość kosztów kwalifikowalnych: .....zł (słownie złotych:.....)
B.	Wkład własny Wnioskodawcy przeznaczony na pokrycie części kosztów kwalifikowalnych (środki wpłacone lub przyrzeczone – z wyłączeniem środków pochodzących z PFRON): zł (słownie złotych:.....), w tym:
B.1.	wysokość środków finansowych: .....zł, w tym:
	wpłaty i opłaty beneficjentów ostatecznych zadania: .....zł
B.2.	wartość wkładu niefinansowego .....zł, w tym:
	wartość pracy wolontariuszy .....zł
C.	Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków PFRON: .....zł (słownie złotych:.....), w tym:
C.1	koszty bieżące .....zł
C.2.	koszty inwestycyjne .....zł

10. Informacje uzupełniające

Czy występują powiązania zadania, z innymi zadaniami/projektami finansowanymi ze środków PFRON (przy właściwej odpowiedzi należy wstawić znak „X”)	tak	nie
(jeżeli występują powiązania należy podać: nazwę zadania ustawowego oraz/lub nazwę programu w ramach którego została przyznana pomoc, tytuł zadania/projektu, wartość, okres trwania zadania/projektu oraz zakres powiązania)		

11. Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku

L.p.	Nazwa załącznika	Załączono do wniosku (przy właściwej odpowiedzi należy wstawić znak „X”)	
		tak	nie
1.	Harmonogram realizacji zadania, sporządzony wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do wniosku		
2.	Budżet zadania, sporządzony wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do wniosku		
3.	Uzasadnienie konieczności poniesienia określonych nakładów w stosunku do spodziewanych rezultatów realizacji zadania		
4.	Dokumentacja techniczna w zakresie niezbędnym do weryfikacji budżetu zadania		
5.	Wykaz sprzętu i/lub urządzeń – w przypadku występowania o dofinansowywanie zakupu sprzętu i/lub urządzeń niezbędnych do prawidłowej realizacji zadania, sporządzony wg wzoru stanowiącego załącznik nr 6 do wniosku		
6.	W przypadku zgłoszenia we wniosku zadań dotyczących opracowywania lub wydawania publikacji, wydawnictw ciągłych oraz wydawnictw zwartych, należy załączyć dodatkowo:		
a.	w odniesieniu do wszystkich wydawnictw – uzasadnienie potrzeby dofinansowania wydawnictwa zawierające omówienie tematyki wydawnictwa, wskazanie adresata wydawnictwa oraz zasięgu terytorialnego wydawnictwa		
b.	w przypadku wydawnictw zwartych – informacja o liczbie wszystkich dotychczasowych wydań z podaniem wielkości nakładu, roku ich wydania i nośnika, informacja o planowanym nakładzie i formie wydawnictwa, uzasadnienie wielkości nakładu		

c.	w przypadku wydawnictw zwartych (informatorów, poradników, materiałów instruktażowych) oraz innych publikacji dotyczących problematyki związanej z niepełnosprawnością – ocenę merytorycznej przydatności dofinansowywanej publikacji, sporządzoną przez podmiot posiadający wiedzę i doświadczenie w dziedzinie, której dotyczy publikacja		
----	---	--	--

Uwaga!

Ocenie formalnej wniosku będzie podlegać kompletność, poprawność i zgodność wymaganych załączników – brak jednego z załączników do wersji papierowej skutkować będzie **odrzuconiem wniosku**.

Pouczenie:

Należy złożyć egzemplarz wniosku w wersji papierowej (wraz z załącznikami) oraz egzemplarz w wersji elektronicznej (w przypadku załączników do wniosku – wymóg wersji elektronicznej dotyczy jedynie załączników wymienionych w części B wniosku za wyjątkiem załącznika pn. „Dokumentacja techniczna w zakresie niezbędnym do weryfikacji budżetu zadania”), na nośniku elektronicznym (płyce CD lub DVD). Złożenie wniosku wyłącznie w wersji papierowej lub wyłącznie w wersji elektronicznej jak również niezłożenie oświadczenia o tożsamości wersji papierowej i elektronicznej wniosku spowoduje **odrzuconie wniosku** na etapie oceny formalnej.

Wniosek oraz jego elektroniczny odpowiednik należy przesłać razem w jednej kopercie (nie jest dopuszczalne wysłanie wersji papierowej i elektronicznej w dwóch oddzielnych kopertach). Na nośniku elektronicznym (płyce CD lub DVD) na którym zamieszczony jest wniosek, należy napisać nazwę Wnioskodawcy, numer KRS oraz nazwę zadania. W przypadku wersji elektronicznej niedopuszczalne jest przesyłanie pliku wniosku w innym formacie, niż dostępny na stronie internetowej Powiatu (tzn. nie należy przysyłać zeskanowanych wniosków w formatach *.jpg, *.bmp bądź innych, jak również w formatach *.rtf, *.pdf itp.).

Wniosek w wersji papierowej musi być **podpisany** przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wnioskodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych (podpisy muszą być zgodne z załączonymi do wniosku dokumentami). Podpisy muszą być opatrzone pieczęcią imienną (nie jest wystarczające parafowanie dokumentu).

Oświadczam że:

- 1) podane w części **A** i **B** wniosku informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym – przyjmuję do wiadomości, że podanie nieprawdziwych informacji eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania,
- 2) znane mi są „Zasady zlecania przez Powiat Cieszyński zadań z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym”, przyjęte przez Powiat,
- 3) znana mi jest treść ogłoszenia o konkursie, w ramach którego składany jest niniejszy wniosek,
- 4) w ramach realizacji zadania **planowane jest pobieranie*/ nie jest planowane pobieranie*** opłat od ostatecznych beneficjentów zadania,
- 5) w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku wyrażam zgodę na opublikowanie uchwały Zarządu Powiatu przyznającej środki PFRON na podstawie tego wniosku,
- 6) reprezentowana przeze mnie organizacja zobowiązuje się do uzyskania środków finansowych w wysokości wystarczającej na pokrycie pozostałych kosztów zadania

(poza kosztami przewidzianymi do dofinansowania ze środków PFRON), w tym wkładu własnego, zaangażowanego do realizacji zadania,

7) na dzień sporządzenia wniosku reprezentowana przeze mnie organizacja **posiada wymagalne zobowiązania wobec PFRON* / nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec PFRON***.

**-niepotrzebne skreślić*

..... dnia .....r.	
.....
<i>pieczęćka imienna</i>	<i>pieczęćka imienna</i>
<i>podpisy osób upoważnionych do reprezentacji Wnioskodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych</i>	

oraz o ile dotyczy:

Oświadczam, że będąc podatnikiem podatku VAT nie mogę obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony, ze względu na wyłączenie możliwości odliczenia podatku naliczonego, wynikające z obowiązujących przepisów prawa.

..... dnia .....r.	
.....
<i>pieczęćka imienna</i>	<i>pieczęćka imienna</i>
<i>podpisy osób upoważnionych do reprezentacji Wnioskodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych</i>	

Pouczenie:

We wniosku należy wypełnić wszystkie rubryki części **A** oraz części **B**, ewentualnie wpisać „**Nie dotyczy**”.

WYPEŁNIA PCPR

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów:

podpis pracownika PCPR

data, podpis: _____

Ocena formalna wniosku:
(w oparciu o „Kartę oceny formalnej”)

pozytywna

negatywna

podpis pracownika PCPR

data, podpis: _____

Uzasadnienie	(w	przypadku	negatywnej	oceny
<i>formalnej</i>):				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				

Data przekazania wniosku do oceny merytorycznej:r.

podpis pracownika PCPR

data, podpis: _____