

Załącznik do uchwały nr .....  
Zarządu Województwa Dolnośląskiego  
z dnia .....

Znak sprawy .....  
(wypełnia Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego)

Wniosek złożono w Urzędzie Marszałkowskim  
Województwa Dolnośląskiego w dniu .....  
(wypełnia Urząd Marszałkowski  
Województwa Dolnośląskiego)



(pieczęćka Wnioskodawcy)

## WNIOSEK

**o dofinansowanie ze środków PFRON robót budowlanych, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów.**

(składa się w terminie do dnia 30 listopada roku poprzedzającego realizację zadania)

### Część A: Informacje ogólne

#### 1. Nazwa i adres Wnioskodawcy:

a) Pełna nazwa Wnioskodawcy <sup>1</sup> :				
b) Zadanie na rzecz jednostki organizacyjnej Wnioskodawcy, która nie posiada osobowości prawnej (nazwa jednostki) <sup>2</sup> :				
c) Inwestor zadania (nazwa jednostki) <sup>3</sup> :				
dane teleadresowe dotyczące Wnioskodawcy				
		-		
miejsowość	kod pocztowy	ulica	nr posesji	gmina
powiat	województwo	e-mail	nr telefonu stacjonarny	nr telefonu komórkowy

<sup>1</sup> Wnioskodawcą może być osoba fizyczna albo osoba prawna lub jednostka organizacyjna, której odrębne przepisy przyznają zdolność prawną.

<sup>2</sup> Wypełnić w przypadku, gdy Wnioskodawcą realizuje zadanie na rzecz własnej jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej. W przeciwnym przypadku wpisać „nie dotyczy”;

<sup>3</sup> Wypełnić wskazując podmiot bezpośrednio realizujący zadanie;

**2. Dane osób upoważnionych do reprezentowania Wnioskodawcy w sprawie o dofinansowanie ze środków PFRON robót budowlanych, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych:**

1. .... - .....  
 (imię i nazwisko) (funkcja)

2. .... - .....  
 (imię i nazwisko) (funkcja)

**2.a Dane osób upoważnionych do składania wyjaśnień dotyczących wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON robót budowlanych, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych:**

1. .... - .....  
 (imię i nazwisko) (telefon)

2. .... - .....  
 (imię i nazwisko) (telefon)

**3. Informacje o stanie prawno – finansowym Wnioskodawcy:**

Status prawny	REGON
Podstawa działania	NIP
Organ założycielski	Data uzyskania statusu ZPCH
Wnioskodawca	Jeżeli występuje we wniosku jednostka organizacyjna Wnioskodawcy
Nr identyfikacyjny PFRON	
Nazwa banku	Nr rachunku bankowego (podstawowy)
Czy realizator zadania (Inwestor, Wnioskodawca) jest płatnikiem podatku VAT	Tak: Nie:

**4. Informacja o prowadzonej przez Wnioskodawcę działalności na rzecz osób niepełnosprawnych<sup>4</sup>:**

Cele działania Wnioskodawcy w obszarze działalności na rzecz osób niepełnosprawnych	
Zakres terytorialny działania Wnioskodawcy w obszarze działalności na rzecz osób niepełnosprawnych (nazwa powiatu, gminy, itp.)	
Od kiedy Wnioskodawca prowadzi działalność na rzecz osób niepełnosprawnych	

<sup>4</sup> Jeżeli wniosek składa organ prowadzący na rzecz jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej, informacja ma dotyczyć tej jednostki;

**5. Informacja o korzystaniu ze środków PFRON:**

I.p.	Nr i data zawarcia umowy	Termin przyznania środków	Kwota przyznana [ zł ]	Cel	Termin rozliczenia	Stan rozliczenia [ zł ]	Źródło środków: <i>bezpośrednio z PFRON, WOZiRON. powiat, samorząd województwa</i>
1.							
2.							
3.							
ltd.							
Razem:				Razem kwota rozliczenia:			

**6. Załączniki ( dokumenty ) wymagane do części A wniosku:**

Nazwa załącznika	Załączono do wniosku należy wpisać tak/nie		Uzupełniono tak/nie	Data Uzupełnienia
	(wypełnia Wnioskodawca)	wypełnia Urząd Marszałkowski		
1. Kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego, innego rejestru lub ewidencji <sup>5</sup> .				
2. Kopia statutu, umowy spółki lub aktu założycielskiego.				
3. Dokumenty potwierdzające prowadzenie działalności w zakresie rehabilitacji osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej dwóch lat przed dniem złożenia wniosku, Dokumenty mają odpowiadać informacjom zawartym w tabeli sporządzonej wg wzoru stanowiącego załącznik do wniosku.				
4. Dokumenty potwierdzające fakt prowadzenia działalności na rzecz osób niepełnosprawnych.				
5. Sposób reprezentacji (np. akt powołania, uchwała, pełnomocnictwo).				
6. Oświadczenie Wnioskodawcy o nieposiadaniu wymagalnych zobowiązań wobec PFRON.				
7. Oświadczenie Wnioskodawcy, czy posiada zaległości w terminowym regulowaniu wymagalnych zobowiązań wobec PFRON oraz czy w ciągu 3 lat przed złożeniem wniosku był stroną umowy zawartej z PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po jego stronie.				
8. Oświadczenie Wnioskodawcy wskazujące czy posiada prawo do odliczania podatku VAT, w przypadku jeżeli nie posiada takiego prawa należy wskazać dokładną podstawę prawną.				
9. Oświadczenie Wnioskodawcy, czy w ciągu 3 lat przed złożeniem wniosku uzyskał dofinansowanie ze środków PFRON, będących w dyspozycji				

<sup>5</sup> Odpis musi być zgodny z aktualnym stanem faktycznym i prawnym, niezależnie od tego, kiedy został wydany;

<p>samorządu województwa, na rzecz robót budowlanych, dotyczących obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, które dotyczyło obiektu objętego tym wnioskiem.</p>				
<p>10. Informacja o sytuacji finansowej Wnioskodawcy w postaci:</p> <p>1) sprawozdań finansowych (w przypadku przedsiębiorców), sprawozdań budżetowych<sup>6</sup> lub innego dokumentu (np. księga przychodów i rozchodów) za następujące okresy:</p> <p>a) za okres 3 ostatnich lat obrotowych,</p> <p>b) prognozę na okres od złożenia wniosku do zakończenia planowanego zadania;</p> <p>2) Oświadczenie o płynności finansowej;</p> <p>3) Oświadczenie o nieposiadaniu wymagalnych zobowiązań publiczno-prawnych (w tym: wobec Urzędu Skarbowego, ZUS);</p> <p>4) Oświadczenie o nieposiadaniu wymagalnych zobowiązań prywatno-prawnych;</p> <p>5) Zaświadczenie z banku o posiadanym rachunku przez Wnioskodawcę (dotyczy rachunku wskazanego w A.3 Informacje o stanie prawno – finansowym Wnioskodawcy) ewentualnych zobowiązaniach, obciążeniach lub tytułach egzekucyjnych dotyczących tego rachunku.</p>	X	X	X	X
<p>11. Jeżeli Wnioskodawca nie jest przedsiębiorcą do wniosku dołącza się: oświadczenie, iż nie jest przedsiębiorcą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców oraz nie jest beneficjentem pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.</p>				

**Część B: Informacja dotycząca realizacji zadania proponowanego przez Wnioskodawcę do dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych robót budowlanych, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych (z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów)**

**1. Określenie zadania – tytuł zadania:**

**2. Cel dofinansowania zadania:**

<sup>6</sup> sprawozdania finansowe należy sporządzić zgodnie z przepisami art. 45 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości oraz sprawozdaniami budżetowymi zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 11 stycznia 2022 r. w sprawie sprawozdawczości budżetowej

--

**3. Główne elementy zakresu rzeczowego zadania:**

--

**4. Miejsce realizacji zadania:**

Pełna nazwa obiektu służącego rehabilitacji:

miejsowość	kod pocztowy		Ulica	nr posesji	Gmina		
powiat	Województwo		e-mail	nr telefonu stacjonarny	nr telefonu komórkowy		

Czy obiekt wpisany jest do rejestru lub ewidencji zabytków (wojewódzki, gminny), zgodnie z ustawą z dnia 23 lipca 2003 r. o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami (proszę podać dane z rejestru lub ewidencji)

**5. Przewidywane efekty realizacji zadania, w tym: liczba osób niepełnosprawnych korzystających z efektów zadania i sposób zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami:**

Przewidywane efekty realizacji zadania dla osób niepełnosprawnych:
--

Liczba osób niepełnosprawnych jednocześnie mogących korzystać z rehabilitacji przeprowadzanej w obiekcie służącym rehabilitacji, objętym tym wnioskiem:

Planowane do realizacji zadanie jest na rzecz:

Dzieci i młodzieży niepełnosprawnej	
Dorosłych osób niepełnosprawnych	
Mieszkańców wsi	

**W tym zapewnienie dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie rzeczowym realizowanego zadania tj. pkt. 3:**

wymóg	Spełnia (należy wpisać: TAK, NIE lub NIE DOTYCZY)	Dostęp alternatywny (opisać na czym polega).	uwagi
1) w zakresie dostępności architektonicznej:			
a) zapewnienie wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych budynków			
b) instalację urządzeń lub zastosowanie środków technicznych i rozwiązań architektonicznych w budynku, które umożliwiają dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyłączeniem pomieszczeń technicznych			
c) zapewnienie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy			
d) zapewnienie wstępu do budynku osobie korzystającej z psa asystującego, o którym mowa w art. 2 pkt 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych			
e) zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami możliwości ewakuacji lub ich uratowania w inny sposób			
2) w zakresie dostępności cyfrowej - wymagania określone w ustawie z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych			

3) w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej:			
a) obsługę z wykorzystaniem środków wspierających komunikowanie się, o których mowa w art. 3 pkt 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się, lub przez wykorzystanie zdalnego dostępu online do usługi tłumacza przez strony internetowe i aplikacje			
b) instalację urządzeń lub innych środków technicznych do obsługi osób słabosłyszących, w szczególności pętli indukcyjnych, systemów FM lub urządzeń opartych o inne technologie, których celem jest wspomaganie słyszenia			
c) zapewnienie na stronie internetowej danego podmiotu informacji o zakresie jego działalności - w postaci elektronicznego pliku zawierającego tekst odczytywalny maszynowo, nagrania treści w polskim języku migowym oraz informacji w tekście łatwym do czytania			
d) zapewnienie, na wniosek osoby ze szczególnymi potrzebami, komunikacji z podmiotem w formie określonej w tym wniosku			

**6. Przewidywany koszt realizacji zadania:**

**Przewidywany ogólny koszt kwalifikowalny zadania (netto/stawka i kwota podatku VAT/brutto), od początku realizacji robót budowlanych:**

kwota netto: .....,

stawka% i kwota podatku VAT .....,

kwota brutto: .....

**W tym:**

**własne środki przeznaczone na realizację zadania:**

kwota netto: .....,

stawka% i kwota podatku VAT .....,

kwota brutto: .....

**inne źródła finansowania ogółem:** ..... **w tym:**

a) .....

b) .....

**Wysokość kwoty wnioskowanego dofinansowania ze środków PFRON w ramach kosztów kwalifikowalnych:**

Udział procentowy w ogólnych kosztach kwalifikowalnych: ..... %

kwota netto (dotyczy Wnioskodawcy posiadającego prawo do odliczenia podatku VAT)/

kwota brutto<sup>7</sup> ..... **zł.**

**kwota słownie zł:** .....

.....

**Uwaga:** Jeżeli Wnioskodawca nie jest przedsiębiorcą wysokość dofinansowania przez Samorządu Województwa ze środków PFRON nie może przekroczyć 50% kosztów kwalifikowalnych realizacji zadania, natomiast gdy jest przedsiębiorcą wysokość dofinansowania nie może przekroczyć 30% kosztów kwalifikowalnych realizacji zadania

**7. Termin rozpoczęcia realizacji i przewidywany czas realizacji zadania:**

Termin rozpoczęcia (dd-mm-rrrr):

Przewidywany czas realizacji (określić w miesiącach):

**8. Ogólna wartość nakładów dotychczas poniesionych przez Wnioskodawcę na realizację zadania będącego przedmiotem wniosku, do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek, w ramach kosztów kwalifikowalnych:**

**Kwota netto** (dotyczy Wnioskodawcy posiadającego prawo do odliczenia podatku VAT) **lub kwota brutto**<sup>8</sup>

**9. Inne informacje uzupełniające o przedmiocie wniosku:**

**10. Załączniki (dokumenty) wymagane do części B wniosku:**

Nazwa załącznika	Załączono do wniosku należy wpisać tak/nie	Uzupełniono tak/nie	Data Uzupelnienia
	(wypełnia Wnioskodawca)	wypełnia Urząd Marszałkowski	
1. Przewidywany koszt realizacji zadania w postaci kopii kosztorysów inwestorskich, które spełniają wymogi rozporządzenia Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20 grudnia 2021 r. w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych			

<sup>7</sup> niepotrzebne skreślić

<sup>8</sup> niepotrzebne skreślić



<p>określonych w programie funkcjonalno-użytkowym.</p> <p>W przypadku wniosku obejmującego okres realizacji robót budowlanych ponad 1 rok, ale nie dłuższy niż 3 lata budżetowe proszę przedstawić harmonogram planowanego finansowania robót budowlanych uwzględniający podział na środki własne lub pozyskane z innych źródeł i środki PFRON w ramach wnioskowanego dofinansowania, z podziałem na lata realizacji.</p>				
<p>2. Dokumenty potwierdzające fakt zapewnienia środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie zadania w wysokości nieobjętej dofinansowaniem (np. wyciąg z uchwały budżetowej, promesa przyznania kredytu, zgromadzone środki na rachunku bankowym, odpisy 1,5% podatku itp.).</p>				
<p>3. Kopia prawomocnej, ostatecznej decyzji o pozwoleniu na budowę lub skutecznie przyjętego przez właściwy organ zgłoszenia wykonania robót budowlanych, przewidziane w przepisach prawa budowlanego wraz ze wszystkimi załącznikami, w tym kopia dokumentacji projektowej.</p>				
<p>4. Tytuł prawny do nieruchomości: kopie odpisu z KW, w przypadku posiadania: umowy użyczenia, umowy dzierżawy, umowy najmu, itp. W przypadku posiadania części lub całości nieruchomości należy udokumentować posiadanie nieruchomości przez okres co najmniej jednego roku przed dniem złożenia wniosku.</p>				
<p>5. Zestawienie ogólnej wartości nakładów dotychczas poniesionych przez Wnioskodawcę na realizację robót budowlanych, będących przedmiotem wniosku, do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek wraz z potwierdzającymi dokumentami.</p>				
<p>6. Jeżeli Wnioskodawca jest przedsiębiorcą dołącza:</p> <p>a) kopie zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy i poprzedzające go dwa lata podatkowe oraz informację o innej pomocy dotyczącej tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą,</p> <p>b) informację o każdej pomocy innej niż de minimis, jaką otrzymał w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą oraz na dany projekt inwestycyjny, z którym związana jest pomoc de minimis</p> <p>c) informacje o Wnioskodawcy, sporządzone na stosownym formularzu stanowiącym załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29</p>				

marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawionych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis.				
7. Jeżeli Wnioskodawca jest pracodawcą prowadzącym ZPCH do wniosku dołącza się potwierdzoną kopię aktualnej decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej,.				
8. inne dokumenty: a) b)				

## 11. Oświadczenia:

Ja niżej podpisana/y, uprzedzona/y o odpowiedzialności wynikającej z art. 297 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny oświadczam, że dane zawarte we wniosku w części A i B oraz przedłożonych załącznikach, są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. *w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)*.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości że zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych):

- a. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu rozpatrzenia wniosku i obsługi ewentualnej umowy;
- b. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia dotacji;
- c. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

Administratorem Pani/ Pana danych jest Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Wybrzeże J. Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław.

Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych (inspektor ochrony danych), adres email: [inspektor@umwd.pl](mailto:inspektor@umwd.pl);

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

Oświadczam, iż znane mi są przepisy rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 6 sierpnia 2004 r. w sprawie określenia zadań samorządu województwa, które mogą być dofinansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

.....  
(miejsce i data podpisania wniosku)

.....  
(podpisy i imienne pieczętki osób uprawnionych do reprezentacji Wnioskodawcy)

**UWAGA:**

1. We wniosku należy wypełnić wszystkie rubryki części A oraz części B, ewentualnie wpisać: „**Nie dotyczy**”. W przypadku wyboru odpowiedzi „tak” lub „nie”, właściwe pole zaznaczyć znakiem „X” jeżeli nie wskazano inaczej.
2. W przypadku, gdy w formularzu wniosku przewidziano zbyt mało miejsca na przekazywaną informację, należy w odpowiedniej rubryce wpisać: „**W załączeniu – załącznik nr .....**” (zachowując numerację załączników w odpowiednich częściach) i sporządzić dodatkowy załącznik z pozostałą treścią informacji.
3. Każdy załącznik winien być oznaczony odpowiednim numerem, zgodnie z numeracją przewidzianą we wniosku.
4. Bezwzględnie, należy czytelnie i jednoznacznie przypisywać numer załącznika przewidzianego wnioskiem do załączanych dokumentów jemu odpowiadających.
5. Załączniki powinny zostać sporządzone w układzie przewidzianym dla odpowiednich rubryk formularza.
6. Wszelkie kopie załączanych do wniosku dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę lub osoby podpisujące wniosek.