

PROJEKT

o dofinansowanie ze środków PFRON w ramach obszaru H – usługa transportowa „door-to-door”

1. Nazwa i adres Projektodawcy

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

2. Osoby uprawnione do reprezentacji Projektodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych

(pieczęćka imienna)	(pieczęćka imienna)
podpis	podpis

3. Informacje o Projektodawcy

Nr identyfikacyjny NIP	Numer identyfikacyjny PFRON
Numer identyfikacyjny REGON	Numer KRS
Czy Projektodawca jest podatnikiem VAT: tak ☐ nie ☐ (wybierz właściwe)	
Podstawa prawna zwolnienia z podatku VAT	
.....	

Projektodawca jest podatnikiem VAT, lecz w ramach wnioskowanych do dofinansowania kosztów nie może obniżyć kwoty podatku należnego o podatek naliczony tak ☐ nie ☐

Podstawa prawna:

4. Opis projektu

Nazwa projektu:

Cel projektu (w przypadku obszernego opisu – w załączeniu):

Planowana liczba osób niepełnosprawnych, których dotyczy projekt:

w tym planowana liczba dzieci i niepełnosprawnych:

5. Uzasadnienie potrzeby realizacji usługi transportowej

(w przypadku obszernego opisu – w załączeniu)

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

(w przypadku obszernego opisu – w załączeniu)

7. Harmonogram realizacji projektu

Przewidywany czas rozpoczęcia realizacji projektu (dzień, miesiąc, rok):

Przewidywany czas realizacji (w miesiącach):

Termin zakończenia.....

8. Wartość wskaźnika bazowego

Planowana liczba osób z niepełnosprawnościami, które zostaną objęte usługą transport „door-to-door” w ramach realizacji projektu.

- a) niepełnosprawni ogółem.....
- b) niepełnosprawni do 18 roku życia.....
- c) niepełnosprawni pełnoletni na wózkach.....
- d) niepełnosprawni do 18 roku życia na wózkach.....

Planowana liczba przewozów osób z niepełnosprawnościami, które zostaną zrealizowane w ramach usługi „door-to-door” w okresie realizacji projektu

- a) niepełnosprawni ogółem.....
- b) niepełnosprawni do 18 roku życia.....
- c) niepełnosprawni pełnoletni na wózkach.....
- d) niepełnosprawni do 18 roku życia na wózkach.....

9. Koszt realizacji projektu

A.	Łączny koszt realizacji projektu: zł słownie złotych:
B.	Własne środki 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:

10. Informacja o VAT

Wnioskodawca ma prawną możliwość odzyskania podatku VAT od wydatków ponoszonych w ramach projektu, zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem krajowym: **tak** ☐ **nie** ☐

Podstawa prawna.....
.....
.....

11. 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 <i>de minimis</i>	tak ☐	nie ☐

Uwaga:

W przypadku projektodawców prowadzących działalność gospodarczą ubiegających się o pomoc *de minimis* zobowiązani są oni do przedstawienia, wraz z projektem o przyznanie środków finansowych na jego realizację, dokumentów określonych w Załączniku nr 1 do procedur tj.: „Zasady dotyczące wyboru, dofinansowania i rozliczania projektów dotyczących obszaru H programu” rozdział II zasady ogólne, ust.6 pkt 1-3.

12. Informacje uzupełniające

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

13. Załączniki (dokumenty) wymagane do części B Projektu

L.p.	Nazwa załącznika	Załączono do wniosku		Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
		tak	nie	(wypełnia PCPR)	
1.	Oświadczenie o nieposiadaniu wymagalnych zobowiązań wobec PFRON				
2.	Oświadczenie o nieposiadaniu zaległości w obowiązkowych wpłatach na PFRON				
3.	Oświadczenie o niewymagalnych zobowiązań wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego				
4.	Regulamin świadczenia usługi transportu „door-to-door”, określający w szczególności zasady korzystania z usługi				
5.	Aktualny dokument potwierdzający status prawny projektodawcy				

PROGRAM WYRÓWNYWANIA RÓŻNIC MIĘDZY REGIONAMI III

6.	Dokument potwierdzający uprawnienia projektodawcy do zaciągania zobowiązań finansowych (pełnomocnictwo w przypadku, gdy wniosek podpisany jest przez osoby upoważnione do reprezentowania Projektodawcy)				
7.	Budżet związany z realizacją usługi, oferty cenowe dotyczące zakupu drobnego sprzętu lub urządzeń niezbędnych do realizacji usługi „door-to door” niezaliczanych do środków trwałych w rozumieniu przepisów o rachunkowości: dokumenty z szacowania wydatków w przypadku usług zleconych podmiotom zewnętrznym, a w przypadku innych kosztów dokumenty potwierdzające zasadność i realność planowanych wydatków				
8.	Oświadczenie dotyczące projektodawcy i jednostek organizacyjnych, których dotyczy wniosek o niezaleganiu z podatkami lub o ewentualnym zwolnieniu z podatków				
9.	Oświadczenie dotyczące projektodawcy i jednostek organizacyjnych, których dotyczy wniosek o niezaleganiu ze składkami na ubezpieczenia społeczne za zatrudnionych pracowników.				

Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów:

<i>pieczęć imienna, podpis pracownika PCPR</i> <i>data, podpis:</i>
--

Oświadczenia Projektodawcy

Oświadczam, że podane w Projekcie 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 projektu wyrażam zgodę na opublikowanie decyzji PFRON przyznającej środki na podstawie niniejszego wniosku.

Oświadczam, że dokumenty stanowiące podstawę do sporządzenia niniejszego projektu zostały zweryfikowane pod względem formalnym i merytorycznym.

Uwaga!

1. Podanie informacji niezgodnych z prawdą eliminuje Projekt z dalszego rozpatrywania.
2. Nie mogą być dofinansowane koszty związane z przygotowaniem niniejszego projektu.

Wnoszę o dofinansowanie w/w projektu

..... dnia r.

.....

pieczęć imienna

.....

pieczęć imienna

podpisy osób upoważnionych do reprezentacji Projektodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych

Pouczenie:

W Projekcie należy wypełnić wszystkie 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 rubryki formularza, których dotyczą. Załączniki powinny zostać sporządzone w układzie przewidzianym dla odpowiednich rubryk formularza.