

**ZASADY UDZIELANIA DOFINANSOWANIA NA ORGANIZACJĘ SPORTU, KULTURY, REKREACJI I
TURYSTYKI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH ZE ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU
REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

§ 1

Ilekróć w niniejszym dokumencie jest mowa o:

- 1) Funduszu – oznacza to Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- 2) Osobie niepełnosprawnej – oznacza to osobę posiadającą orzeczenie o zakwalifikowaniu do jednego z trzech stopni niepełnosprawności, orzeczenie o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy oraz orzeczenie o niepełnosprawności, wydane przed ukończeniem 16 roku życia,
- 3) Rozporządzeniu – oznacza to Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 926),
- 4) Centrum – oznacza to Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Siemiatyczach.

§ 2

Warunki, jakie muszą spełniać Wnioskodawcy.

1. O dofinansowanie mogą ubiegać się osoby prawne lub jednostki organizacyjne nie posiadające osobowości prawnej, jeżeli:
 - a) prowadzą działalność na rzecz osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 2 lat przed dniem złożenia wniosku,
 - b) udokumentują zapewnienie odpowiednich do potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych do realizacji zadania,
 - c) udokumentują posiadanie środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nie objętej dofinansowaniem ze środków Funduszu.
2. Dofinansowanie nie przysługuje, jeżeli:
 - a) jeżeli podmiot ubiegający się o dofinansowanie ma zaległości wobec Funduszu lub podmiot ten był, w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu, rozwiązywanej z przyczyn leżących po stronie tego podmiotu,
 - b) zawarte we wniosku informacje są niezgodne z prawdą,
 - c) złożony wniosek jest niekompletny, z zastrzeżeniem § 3, ust. 2.

3. Wniosek osoby prawnej i jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej o dofinansowanie ze środków Funduszu powinien między innymi zawierać:
- a) status prawny i podstawę działania,
 - b) dane osób upoważnionych do reprezentowania wnioskodawcy w sprawie,
 - c) dokumenty świadczące o prowadzeniu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych lub działalności związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych.
4. W przypadku gdy Wnioskodawca jest podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą, w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie gospodarczej (Dz. U. z 2015r. poz. 584, 699 i 875), do wniosku dołącza:
- a) zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe albo oświadczenie o nieskorzystaniu z pomocy de minimis w tym okresie,
 - b) informacje 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 jest związana pomoc de minimis,
 - c) oświadczenie, że nie jest przedsiębiorcą znajdującym się w trudnej sytuacji ekonomicznej, według kryteriów określonych w przepisach prawa Unii Europejskiej dotyczących udzielania pomocy (kryteria te są określone w pkt.9 -11 Wytycznych wspólnotowych dotyczących pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw - Dz. Urz. UE C 244 z 01.10.2004r., str. 2).
5. W przypadku gdy Wnioskodawca jest pracodawcą prowadzącym zakład pracy chronionej, do wniosku dołącza:
- a) potwierdzoną kopię decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej,
 - b) informacje o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres trzech miesięcy przed dniem złożenia wniosku,
 - c) informacje, o której mowa w pkt 4.

§ 3

Tryb składania wniosku o udzielenie dofinansowania.

1. Wnioski wraz z kompletem dokumentów należy składać w terminie do dnia 30 listopada roku poprzedzającego realizację zadania.
2. Wnioski niekompletne podlegają uzupełnieniu w terminie określonym przez *Centrum*. Nieuzupełnienie wniosku w wyznaczonym terminie wyklucza wniosek z realizacji w danym roku kalendarzowym.
3. Realizacja wniosków następuje w miarę posiadanych przez *Centrum* środków finansowych, po podjęciu przez Radę Powiatu uchwały określającej zadania, na które przeznacza się w danym roku środki finansowe.
4. Podstawę dofinansowania organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych ze środków *Funduszu* stanowi umowa zawarta przez Starostę z osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej zgodnie z zasadami określonymi w § 14 ust 1 Rozporządzenia.
5. Przekazanie środków *Funduszu* następuje zgodnie z warunkami umowy.
6. Wnioskodawca, przedstawiając rozliczenie końcowe, składa ponadto oświadczenia dotyczące:
 - a) sprawdzenia prawidłowości przyjętych do rozliczenia i przedstawionych w zestawieniu dokumentów finansowych pod względem merytorycznym, rachunkowym i formalno – prawnym,
 - b) opłacenia zobowiązań wynikających z przedstawionych w rozliczeniu dokumentów finansowych,

- c) przyjęcia do ewidencji uzyskanych środków trwałych i innych składników majątku zgodnie z obowiązującymi przepisami.
7. Uznaje się za zasadne wydatki, które:
- a) są niezbędne do realizacji zadania,
 - b) zostały uwzględnione w preliminarzu,
 - c) spełniają wymogi racjonalnego i oszczędnego gospodarowania środkami publicznymi, z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów,
 - d) zostały faktycznie poniesione, w okresie którego dotyczy umowa.

§ 4

Wysokość dofinansowania.

1. Wysokość dofinansowania organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych wynosi do 60% kosztów przedsięwzięcia lecz nie więcej niż 5.000,00 zł (słowie: pięć tysięcy złotych) do złożonego wniosku niezależnie od liczby planowanych przedsięwzięć.
2. Dofinansowanie nie obejmuje kosztów związanych z przygotowaniem wniosku.
3. Przekroczenie kosztów ponad wysokość przyznanego dofinansowania Wnioskodawca pokrywa ze środków własnych.
4. Dofinansowanie nie obejmuje kosztów poniesionych przed zawarciem umowy.
5. Udzielenie dofinansowania następuje na podstawie pisemnej umowy.
6. Przekroczenie kosztów ponad wysokość określoną w umowie, także w przypadku, gdy do prawidłowej realizacji zadania niezbędne było korzystanie z dodatkowych usług czy zakupu materiałów, nie może być pokryte ze środków *Funduszu*.

Nr sprawy:

wypełnia PCPR

W N I O S E K

o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych

pieczęćka wpływu wniosku

Część A: Dane i informacje o Wnioskodawcy

I. Nazwa, siedziba i adres Wnioskodawcy:

Pełna nazwa:

Miejscowość	Kod pocztowy	Nr posesji	Ulica	Gmina
Powiat	Województwo	Adres e-mail	Nr tel.	Nr fax.

II. Osoby uprawnione do reprezentacji i zaciągania zobowiązań finansowych Wnioskodawcy:

Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Nr PESEL

III. Informacje o realizacji obowiązku wpłat na rzecz PFRON przez Wnioskodawcę:

Czy Wnioskodawca jest zobowiązany do wpłat na rzecz PFRON	tak: <input type="checkbox"/>	nie: <input type="checkbox"/>
Proszę podać podstawę zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON	
Czy Wnioskodawca zalega z wpłatami na rzecz PFRON	tak: <input type="checkbox"/>	nie: <input type="checkbox"/>
Kwota zaległościzł	

IV. Informacje o stanie prawno - finansowym Wnioskodawcy:

Status prawny		REGON	
Nr rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej		Data wpisu do rejestru sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej	
Organ założycielski		Nr identyfikacyjny NIP	
Nazwa banku		Nr konta bankowego	
Czy Wnioskodawca jest podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą <small>W rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 584 ze zm.)</small>	Tak: <input type="checkbox"/>	Nie: <input type="checkbox"/>	
Czy Wnioskodawca jest pracodawcą prowadzącym zakład pracy chronionej	Tak: <input type="checkbox"/>	Nie: <input type="checkbox"/>	
Czy Wnioskodawca jest płatnikiem VAT	Tak: <input type="checkbox"/>	Nie: <input type="checkbox"/>	

V. Charakterystyka działalności Wnioskodawcy, cel działania, teren działania, liczba osób niepełnosprawnych objętych działalnością:

VI. Informacja o korzystaniu ze środków PFRON

Nr i data zawarcia umowy	Kwota przyznana	Cel	Termin rozliczenia	Stan rozliczenia	Źródło; PFRON samorząd powiatowy
Razem:		Razem kwota rozliczona:			X

VII. Oświadczamy, że **nie posiadamy / posiadamy** zaległości wobec PFRON i w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku nie byliśmy stroną umowy o dofinansowanie zawartej z PFRON i rozwiązywanej z przyczyn leżących po naszej stronie.*

VIII. Oświadczamy, że podczas zorganizowanych imprez integracyjnych na rzecz osób niepełnosprawnych dofinansowanych ze środków PFRON **nie zapewnimy / zapewnimy** odpowiednie warunki lokalowe, kadrowe, i techniczne niezbędne do realizacji ww. zadania.*

IX. Oświadczamy, iż **nie posiadamy / posiadamy** środki własne na uzupełnienie kosztu organizowanych imprez, które będą dofinansowane ze środków PFRON.*

X. Oświadczamy, że **nie posiadamy/posiadamy** żadnych obciążeń finansowych na rachunku bankowym.*

* skreślić niewłaściwe

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań, w związku z przepisem art. 75 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

XI. Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku – Część A

Nazwa załącznika	Dołączono do wniosku (należy zaznaczyć właściwe lub wpisać nie dotyczy)	Wypełnia PCPR	
		uzupełniono	Data uzupełnienia/uwagi
Aktualny wypis z rejestru sądowego, lub wypis z ewidencji działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dokument świadczący o prowadzeniu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej dwóch lat przed dniem złożenia wniosku, w tym: Statut (w razie jego nieposiadania inny dokument, z którego wynika cel, przedmiot działalności)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sposób reprezentacji (pełnomocnictwo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Udokumentowanie posiadania konta bankowego wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
W przypadku gdy Wnioskodawca jest podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą:			
Zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe albo oświadczenie o nieskorzystaniu z pomocy de minimis w tym okresie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Informacje o każdej pomocy innej niż de minimis, jaką Wnioskodawca otrzymał w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą oraz na dany projekt inwestycyjny, z którym jest związana pomoc de minimis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
W przypadku gdy Wnioskodawca jest pracodawcą prowadzącym zakład pracy chronionej:			
Potwierdzona kopia decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Informacja o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres trzech miesięcy przed dniem złożenia wniosku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Informacje o każdej pomocy innej niż de minimis, jaką otrzymał Wnioskodawca w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą oraz na dany projekt inwestycyjny, z którym jest związana pomoc de minimis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Pouczenie:

1. W przypadku podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą dofinansowanie jest udzielane jako pomoc de minimis zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1).
2. Pomoc, o której mowa w pkt 1 nie może być udzielona, jeżeli podmiot otrzymał pomoc inną niż de minimis w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą lub tego samego projektu inwestycyjnego, a łączna kwota pomocy spowodowałaby przekroczenie dopuszczalnej intensywności pomocy.
3. Podstawą zakwalifikowania pomocy jako pomocy de minimis jest zaświadczenie wydane przez starostę (prezydenta miasta na prawach powiatu) na podstawie odrębnych przepisów.
4. Podmiot prowadzący działalność gospodarczą, przed zawarciem umowy przedstawia zaktualizowaną informację o pomocy de minimis lub innej pomocy publicznej przeznaczonej na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą otrzymanej po złożeniu wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON.

.....
(data, podpisy i pieczęć osób uprawnionych do reprezentacji Wnioskodawcy)

- ☐ Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych we wniosku.
- ☐ Poinformowałem o niekompletności dokumentów we wniosku.

(pieczęćka imienna, podpis pracownika PCPR, data)

podpis:..... data

Część B: Informacje o przedmiocie wniosku

(każdą imprezę wpisywać odrębnie ponownie wypełniając Część B wniosku)

I. Informacje o przedmiocie wniosku i celu dofinansowania

--

II. Wnioskodawca ubiega się o dofinansowanie:

<input type="checkbox"/> sportu	<input type="checkbox"/> rekreacji	<input type="checkbox"/> kultury	<input type="checkbox"/> turystyki	
Termin rozpoczęcia i przewidywany czas realizacji zadania				
Miejsce realizacji zadania				
Liczba uczestników niepełnosprawnych				
	ogółem	do lat 18	kobiet	mieszkańców wsi

III. Kosztorys przedsięwzięcia - zestawienie planowanych wydatków

Przewidywany całkowity koszt przedsięwzięcia:	zł
z tego: Rodzaj wydatków:	Koszt w PLN
1.	zł
2.	zł
3.	zł
4.	zł
5.	zł
6.	zł
7.	zł

Deklarowane środki własne na realizację zadania	zł
Inne źródła finansowania zadania ogółem z tego:	zł
a)	zł
b)	zł
c)	zł
Ogólna wartość nakładów dotychczas poniesionych przez Wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek z tego dotychczasowe źródła i wysokości finansowania poniesionych nakładów:	zł
a)	zł
b)	zł
c)	zł
Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	zł

IV. Przewidywane efekty:

V. Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku - Części B

Nazwa załącznika	Dołączono do wniosku (należy zaznaczyć właściwe lub wpisać nie dotyczy)	Wypełnia PCPR	
		uzupełniono	Data uzupełnienia/ uwagi
Dokumenty świadczące o zapewnieniu odpowiednich do potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych do realizacji zadania	<input type="checkbox"/>		
Dokument potwierdzający posiadanie środków własnych w wysokości nieobjętej dofinansowaniem: oświadczenie lub kserokopia wyciągu bankowego, potwierdzona za zgodność z oryginałem.	<input type="checkbox"/>		

Pouczenie:

1. We wniosku należy wypełnić wszystkie rubryki części A oraz części B, ewentualnie wpisać „Nie dotyczy”. W przypadku, gdy w formularzu wniosku 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.
2. Do kosztów organizowanego przedsięwzięcia mogą zostać zaliczone wyłącznie koszty uczestnictwa w przedsięwzięciu osób niepełnosprawnych zamieszkujących na terenie powiatu siemiatyckiego.
3. Wysokość dofinansowania organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych wynosi do 60% kosztów przedsięwzięcia
4. Wniosek o dofinansowanie ze środków PFRON organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki dla osób niepełnosprawnych składa się w terminie do dnia 30 listopada roku poprzedzającego realizację zadań do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Siemiatyczach ul. Legionów Piłsudskiego 3.
5. Dofinansowanie ze środków PFRON nie przysługuje, jeżeli podmiot ubiegający się o dofinansowanie ma zaległości wobec PFRON lub podmiot ten był, w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy zawartej z PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie tego podmiotu. Dofinansowania nie otrzymają także Ci Wnioskodawcy, w stosunku do których toczy się postępowanie w organach, tj. policja, sąd, prokuratura w związku z nieprawidłową realizacją umowy do czasu uzyskania prawomocnego wyroku oraz Wnioskodawcom, w stosunku do których zapadło prawomocne orzeczenie sądu w związku z nieprawidłową realizacją umowy.
6. Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków PFRON.

.....
(data, podpisy i pieczęć osób uprawnionych do reprezentacji Wnioskodawcy)

- ☐ Potwierdzam kompletność złożonych dokumentów wymienionych we wniosku.
- ☐ Poinformowałem o niekompletności dokumentów we wniosku.

(pieczęćka imienna, podpis pracownika PCPR, data)

podpis:..... data