

(pieczęćka Wnioskodawcy)

(pieczęćka Urzędu Marszałkowskiego)

Nr sprawy:

W N I O S E K

o zlecenie przez Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego, ze środków PFRON, zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym.

Uwaga! – przed przystąpieniem do wypełniania wniosku należy zapoznać się z „Zasadami zlecenia przez Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego, ze środków PFRON, zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym”, w szczególności z kryteriami oceny formalnej i merytorycznej wniosków.

W przypadku zgłoszenia więcej niż jednego zadania, wniosek (część A i B, z załącznikami) należy wypełnić dla każdego zadania oddzielnie.

Dotyczy zadań wskazanych w ogłoszeniu o konkursie przyjętym Uchwałą Nr/...../...../.... Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia

Część A: Dane i informacje o Wnioskodawcy.

A.1. Nazwa i adres Wnioskodawcy.

Pełna nazwa: (zgodna z aktualnym wypisem z rejestru sądowego)								
			-					
Miejscowość	Kod pocztowy	Gmina	Ulica	Nr posesji				
Województwo		Powiat	Adres http://www					
Nr kierunkowy	Nr telefonu	Nr faksu	e-mail					

A.2. Informacje o Wnioskodawcy.

Status prawny	Organ założycielski
Nr rejestru sądowego	Data wpisu do rejestru sądowego
REGON	Nr identyfikacyjny NIP

Imię i Nazwisko	Funkcja	e-mail	nr telefonu

Działalność nieodpłatna (tj. działalność, o której mowa w art. 7 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie)
Działalność odpłatna (tj. działalność, o której mowa w art. 8 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, jak również działalność nie przekraczająca limitów, o których mowa w art. 9 ust. 1 w/w ustawy)

A.5. Przedmiot działalności gospodarczej.

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

Numer wpisu do rejestru przedsiębiorców:
Przedmiot działalności gospodarczej:

A.6. Informacja o prowadzonej przez Wnioskodawcę działalności na rzecz osób niepełnosprawnych.

Czy Wnioskodawca prowadzi działalność rehabilitacyjną na rzecz osób niepełnosprawnych (dot. osób, o których mowa w art. 1 ustawy 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:		

A.7. Informacja o korzystaniu ze środków PFRON (za okres 3 lat przed dniem złożenia wniosku).

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 rozliczenia
	Razem kwota przyznana:		Razem kwota rozliczona:	

A.8. Udział Partnerów w realizacji zadania.

Nazwa i adres Partnera	Opis zakresu odpowiedzialności Partnera

A.9. 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?

A.10. Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku.

Lp.	Nazwa załącznika	Załączono do wniosku (przy właściwej odpowiedzi należy wstawić znak „x”)	
		tak	nie
10.1.	Aktualny wypis z rejestru sądowego (wydany nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku) – oryginał lub kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wnioskodawcy.		
10.2.	Aktualny statut – kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wnioskodawcy.		
10.3.	Pełnomocnictwo – w przypadku, gdy wniosek podpisany jest przez osoby upoważnione do reprezentowania Wnioskodawcy.		
10.4.	Oświadczenie o tożsamości wersji papierowej wniosku z wersją elektroniczną, sporządzone wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do wniosku.		
10.5.	Zaświadczenie o nieposiadaniu wymagalnych zobowiązań wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.		
10.6.	Zaświadczenie o nieposiadaniu wymagalnych zobowiązań wobec Urzędu Skarbowego.		
10.7.	Zaświadczenie o posiadaniu rachunku bankowego (rachunków bankowych) wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach.		
10.8.	Oświadczenie o podatku VAT – sporządzone wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do wniosku.		
10.9.	Umowa partnerska (lub porozumienie) – kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu Wnioskodawcy (należy załączyć w przypadku, gdy zadanie jest realizowane w partnerstwie).		
10.10.	Oferta wykonawcy zewnętrznego, któremu planuje się powierzenie wykonania zadania (należy załączyć w przypadku, gdy planowane jest powierzenie realizacji zadania wykonawcy zewnętrznemu).		
10.11.	Oświadczenie, iż w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku Wnioskodawca wydzieli rachunek bankowy dla środków PFRON, będących w dyspozycji Samorządu Województwa, przekazanych na realizację zadania		

10.12.	Inne załączniki:		
--------	------------------------------------	--	--

Część B: Informacje dotyczące zadania

Uwaga!

Wnioskodawca może ubiegać się o zlecenie realizacji zadania o charakterze wyłącznie regionalnym (tzn. zadania skierowanego do beneficjentów ostatecznych, których miejsca zamieszkania znajdują się na terenie co najmniej 2 powiatów).

B.1. Opis zadania.

Zadanie o zlecenie realizacji, którego ubiega się Wnioskodawca: (należy wpisać zadanie z ogłoszenia o otwartym konkursie, w ramach którego składany jest niniejszy wniosek):

Nazwa zadania, ustalona (nadana) przez Wnioskodawcę:

Cel zadania:

Szczegółowy opis zadania*:

1. Nazwa podzadania:

.....

2. Nazwa podzadania:

.....

3. Nazwa podzadania:

.....

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

* W przypadku większej liczby podzadań należy dodawać kolejne wiersze.

Planowane miejsce/miejsca realizacji zadania (miejscowość/ miejscowości)	..... (.....) miejscowość powiat		
	..... (.....) miejscowość powiat		
Termin realizacji zadania	rozpoczęcie (dzień, miesiąc, rok):		
	zakończenie (dzień, miesiąc, rok) <i>nie wypełniać w przypadku zadań ciągłych</i>		
Charakter zadania (przy właściwej odpowiedzi należy wstawić znak „X”)	ciągły	cykliczny	jednorazowy

B.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):
Uzasadnienie mające na celu wykazanie, iż zakładana liczba beneficjentów ostatecznych, którzy otrzymają wsparcie w ramach zadania jest realna do osiągnięcia:

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

Liczba beneficjentów ostatecznych, którzy zostaną objęci wsparciem:				
liczba osób:				
..... z powiatu,				
..... z powiatu,				
..... z powiatu,				
w tym liczba osób niepełnosprawnych, którzy zostaną objęci wsparciem:				
	Stopień niepełnosprawności			Razem
	znaczny	umiarkowany	lekki	
Dzieci i młodzież				
Osoby dorosłe				
Razem				

B.4. 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):

B.5. Budżet zadania.

Uwaga!

- Dla zadań o wnioskowanym dofinansowaniu do wysokości **150.000,00 zł** wkład własny może być wniesiony w formie finansowej lub niefinansowej.
- Dla zadań o wnioskowanym dofinansowaniu w wysokości **150.000,00 zł** i wyższym wymagane jest wniesienie wkładu własnego **w formie finansowej** w wysokości nie mniejszej niż **50%** tego wkładu.
- Wkład własny – wynosi, co najmniej **10%** kosztów kwalifikowalnych poniesionych w ramach realizacji zadania.
- Fundacje lub organizacje pozarządowe występujące na rzecz jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej, podają kwotę wnioskowaną w rozbiu na poszczególne jednostki, w których zadanie ma być realizowane (*załącznik do wniosku*).
- **Dane zawarte w tabeli poniżej muszą być spójne z budżetem zadania, stanowiącym załącznik do wniosku.**

Przewidywany całkowity koszt zadania /I+II/		..... , .....	zł
I.	Wartość kosztów niekwalifikowalnych, w tym: /1.+2.+.../	..... , .....	zł
	1. finansowane z .....	*	..... , ..... zł
	2. finansowane z .....	*	..... , ..... zł
II.	Wartość kosztów kwalifikowalnych, w tym: /1.+2.+3/	..... , .....	zł
	1. Wartość wkładu własnego finansowego	..... , .....	zł
	2. Wartość wkładu własnego niefinansowego	..... , .....	zł
	3. Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków PFRON (słownie: .....)	..... , .....	zł

* podać źródło finansowania

B.6. 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?

B.7. Wskaźniki ewaluacji.

Wskaźniki rezultatu (odnoszące się do efektów zrealizowanego zadania, dostarczających informacji o pozytywnych zmianach, jakie nastąpiły w wyniku realizacji zadania u ostatecznych beneficjentów, np.: liczba osób, które nabyły nowe umiejętności; liczba osób, które podniosły swoje kwalifikacje; liczba osób, które znalazły zatrudnienie itp.):

Opis spodziewanego przez Wnioskodawcę oddziaływania zadania:

B.8. 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)

B.9. Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku.

Lp.	Nazwa załącznika	Załączono do wniosku (przy właściwej odpowiedzi należy wstawić znak „x”)	
		tak	nie
9.1.	Harmonogram realizacji zadania, sporządzony wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do wniosku.		
9.2.	Budżet zadania, sporządzony wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do wniosku (wraz ze szczegółową kalkulacją kosztów każdej pozycji).		
9.3.	Uzasadnienie konieczności poniesienia określonych nakładów w stosunku do spodziewanych rezultatów realizacji zadania.		
9.4.	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 5 do wniosku.		
9.5.	W przypadku zgłoszenia we wniosku zadań dotyczących opracowywania lub wydawania publikacji, wydawnictw ciągłych oraz wydawnictw zwartych, należy załączyć dodatkowo:		
9.5. a)	w odniesieniu do wszystkich wydawnictw – uzasadnienie potrzeby dofinansowania wydawnictwa zawierające omówienie tematyki wydawnictwa, wskazanie adresata wydawnictwa oraz zasięgu terytorialnego wydawnictwa,		
9.5. 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,		
9.5. c)	w przypadku wydawnictw zwartych (informatory, poradniki, 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.		
9.6.	Kwota wnioskowana ze środków PFRON w rozbiu na poszczególne jednostki organizacyjne, w których zadanie ma być realizowane (dot. fundacji lub organizacji pozarządowej występującej na rzecz jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej).		
9.7.	Oświadczenia dokumentujące wkład własny niefinansowy (należy załączyć w przypadku zadeklarowania wkładu własnego niefinansowego).		

Uwaga!

Ocenie formalnej wniosku będzie podlegać kompletność, poprawność i zgodność wymaganych załączników – brak jednego z załączników skutkować będzie **odrzućciem wniosku**.

Pouczenie:

Należy złożyć kompletny 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), 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 **odrzućcie wniosku na etapie oceny formalnej**.

Kompletny wniosek oraz jego elektroniczny odpowiednik należy przesyłać 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 przysyłanie pliku wniosku w innym formacie, niż dostępny na stronie internetowej urzędu (tzn. nie należy przysyłać zeskanowanych wniosków w formatach *.jpg, *.bmp bądź innych,

jak również w formatach *.rtf, *.pdf itp.). W przypadku korzystania przez Wnioskodawcę z wersji MS Office 2007, wniosek należy zapisać w formacie MS Word 2003.

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). **Wszystkie strony wniosku muszą być parafowane.**

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

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 Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego, ze środków PFRON, zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym”, przyjęte przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego,
- 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 Województwa przyznającej środki z 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>	