

Pieczęć Wnioskodawcy

Nr sprawy:

wypełnia Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego

## W N I O S E K

**o dofinansowanie robót budowlanych w rozumieniu przepisów ustawy Prawo budowlane, dotyczących obiektu służącego rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, z wyjątkiem rozbiórki tego obiektu, ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

### **Część A: Dane i informacje o Wnioskodawcy**

#### **1. Dane teleadresowe ubiegającego się o dofinansowanie:**

Pełna nazwa
Województwo
Powiat
Gmina
Miejscowość
Kod pocztowy
Ulica
Nr budynku/lokalu
Nr telefonu
Nr faksu
Nr telefonu komórkowego
E-mail

#### **2. Informacje o statusie prawnym i podstawie działania Wnioskodawcy:**

Zakres terytorialny działania (nazwa powiatu, gminy itp.)	
Podstawa działania	
Numer identyfikacyjny NIP	

REGON	
Nazwa i numer dokumentu określającego status prawny i podstawę działania oraz numer Wnioskodawcy (np. statut, wypis z KRS, wypis z EDG, wypis z właściwego rejestru kościelnych osób prawnych, wypis z właściwego rejestru placówek oświatowych), a także dokumentu z którego wynika upoważnienie osób podpisujących wnioski do składania oświadczeń woli w imieniu Wnioskodawcy	
Data uzyskania statusu ZPCH/nr identyfikacji PFRON	
Nazwa banku i nr rachunku bankowego	
Czy Wnioskodawca jest płatnikiem VAT ?	Tak: <input type="checkbox"/> Nie: <input type="checkbox"/>

### 3. Tytuł prawny do nieruchomości:

Właściciel	Tak: <input type="checkbox"/>	Nie: <input type="checkbox"/>
Użytkownik wieczysty	Tak: <input type="checkbox"/>	Nie: <input type="checkbox"/>
Posiadacz (przez okres co najmniej jednego roku przed dniem złożenia wniosku i nadal) części lub całości nieruchomości	Tak: <input type="checkbox"/>	Nie: <input type="checkbox"/>

### 4. Dane osoby/ów upoważnionej/ych do reprezentacji i zaciągania zobowiązań finansowych Wnioskodawcy:

Imię i nazwisko	
Stanowisko lub funkcja	
E-mail	
Imię i nazwisko	
Stanowisko lub funkcja	
E-mail	

### 5. Informacje o zatrudnieniu osób niepełnosprawnych:

Wnioskodawca zatrudnia ogółem osób (w przeliczeniu na etaty)	.....etatów
Wnioskodawca zatrudnia osoby niepełnosprawne (w przeliczeniu na etaty)	.....etatów
Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych	.....%

**6. 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 zaległości	.....Zł	

**7. Informacja o korzystaniu ze środków PFRON w okresie ostatnich 3 lat przed złożeniem wniosku:**

Nr i data zawarcia umowy	Kwota przyznana	Cel	Termin rozliczenia	Stan rozliczenia	Źródło; PFRON /WOZIRON /STAROSTWO POWIATOWE
Razem:		Razem kwota rozliczona:			
W tym na rzecz:					

**8. Informacja o prowadzonej przez Wnioskodawcę działalności na rzecz osób niepełnosprawnych:**

Cel działania	
Zakres terytorialny działania Wnioskodawcy (nazwa powiatu, gminy itp.)	
Od kiedy Wnioskodawca prowadzi działalność na rzecz osób niepełnosprawnych ?	

## **Część B: Informacje o przedmiocie wniosku**

### **1. Nazwa zadania:**

--

### **2. Opis szczegółowy zadania (cel dofinansowania, przeznaczenie obiektu – dzieci i młodzież, dorośli):**

--

### **3. Miejsce realizacji zadania:**

Pełna nazwa ( lokalizacji realizowanego zadania)	
Województwo	podlaskie
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica	
Nr budynku/lokalu	
Nr telefonu	
Nr faksu	
Nr telefonu komórkowego	
E-mail	

### **4. Charakterystyka stanu istniejącego oraz potrzeb Wnioskodawcy (proszę zidentyfikować problemy i potrzeby, które dzięki realizacji zadania zostaną rozwiązane. Opis powinien wskazywać na uzasadnienie konieczności dokonania zmian):**

--

**5. Kosztorys realizacji zadania - zakres rzeczowy zadania przewidziany do realizacji w poszczególnych latach;** harmonogram rzeczowo-finansowy sporządzony na każdy rok osobno (maksymalnie 3 lata budżetowe):

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

Zakres rzeczowy robót budowlanych	Przewidywana wartość netto (zł)	Przewidywana wartość brutto (zł)	Planowane terminy: rozpoczęcie i zakończenie	Środki PFRON	Środki własne	Inne źródła

Wysokość kwoty wnioskowanego dofinansowania ze środków PFRON na rok 2025	..... zł (słownie złotych:.....)
Ogólna wartość nakładów dotychczas poniesionych przez Wnioskodawcę na realizację całego zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek (zł)	..... zł (słownie złotych:.....)

**6. Termin rozpoczęcia i planowany czas realizacji zadania:**

Termin rozpoczęcia i zakończenia realizacji zadania ( <i>proszę określić dzień, miesiąc, rok</i> )	
Przewidywany czas realizacji ( <i>proszę określić w miesiącach - maksymalnie 36 miesięcy, jednak nie dłużej niż 3 lata budżetowe</i> ):	

**7. Przewidywane efekty realizacji zadania; liczba osób niepełnosprawnych korzystających z efektów zadania, w tym liczba osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności** (*wypełnić i zakreślić odpowiednie rubryki*):

Przewidywane efekty realizacji zadania dla osób niepełnosprawnych (opis efektów; Wnioskodawca powinien opisać, w jakim stopniu realizacja zadania wpłynie na poprawę sytuacji osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej i/lub zawodowej osób niepełnosprawnych):	
---	--

Nieograniczona liczba osób niepełnosprawnych – rehabilitacja o charakterze ciągłym z sukcesywną wymianą składu osobowego uczestników (świadczenia zdrowotne, terapia, szkolenia, kursy) w systemie turnusowym	
Ograniczona liczba osób niepełnosprawnych (rehabilitacja o charakterze ciągłym ze stałym składem osobowym uczestników):	
a) powyżej 200	
b) od 151 do 200	
c) od 101 do 150	
d) od 51 do 100	
e) od 21 do 50	
f) do 20	

### 8. Załączniki/oświadczenia (dokumenty) wymagane do wniosku:

Nazwa załącznika	Załączono załączniki do wniosku tak/nie/nie dotyczy (wypełnia Wnioskodawca)	Uzupełniono tak/nie  (wypełnia pracownik Urzędu Marszałkowskiego)	Data Uzupełnienia
1. Status prawny i podstawa działania - (wypis ze stosownego rejestru np. KRS, ewidencja działalności gospodarczej)- Załącznik Nr 1			
2. Numer NIP (decyzja o nadaniu NIP) lub numer REGON (zaświadczenie o nadaniu REGON) – Załącznik Nr 2			
3. Statut lub umowa spółki - Załącznik Nr 3			
4. Udokumentowanie posiadania konta bankowego wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach (zaświadczenie z banku) - Załącznik Nr 4			
5. Dokumenty potwierdzające prowadzenie działalności w zakresie rehabilitacji osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej dwóch lat przed dniem złożenia wniosku - Załącznik Nr 5			
6. Upoważnienie do reprezentowania Wnioskodawcy - Załącznik Nr 6			
7. Oświadczenie Wnioskodawcy, że nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych - Załącznik Nr 7			
8. Oświadczenie Wnioskodawcy, że nie był w ciągu trzech lat, przed dniem złożenia wniosku, stroną umowy zawartej z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, której rozwiązanie nastąpiło z przyczyn leżących po stronie Wnioskodawcy - Załącznik Nr 8			
9. Oświadczenie Wnioskodawcy, że nie uzyskał, w ciągu ostatnich 3 lat przed dniem złożenia wniosku, dofinansowania ze środków PFRON będących w dyspozycji samorządu województwa, dotyczącego obiektu objętego dofinansowaniem - Załącznik Nr 9			

<p>10. Udokumentowana informacja o posiadaniu środków własnych Wnioskodawcy lub pozyskanych z innych źródeł (wskazać jakich? np. środki unijne, darowizny, dotacje) na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem (<i>dokument potwierdzający posiadanie środków w wysokości określonej w harmonogramie rzeczowo-finansowym, jako „środki własne” oraz „z innych źródeł” dokument stwierdzający posiadanie środków – Załącznik Nr 10</i>)</p>			
<p>11. Informacja o sytuacji finansowej Wnioskodawcy (<i>sprawozdanie finansowe za poprzedni rok oraz na koniec III kwartału roku, w którym składany jest wniosek w układzie określonym stosownymi przepisami) - Załącznik Nr 11</i>)</p>			
<p>12. Dokumenty potwierdzające tytuł prawny nieruchomości (<i>udokumentowanie, że Wnioskodawca jest właścicielem nieruchomości lub użytkownikiem wieczystym nieruchomości albo był przez okres co najmniej 1 roku przed złożeniem wniosku o dofinansowanie i jest nadal posiadaczem części lub całości nieruchomości</i>) oraz zgoda właściciela obiektu na realizację zadań będących przedmiotem wniosku - jeśli jest wymagana na podstawie odrębnych przepisów (wypis z księgi wieczystej lub/i dokument stwierdzający posiadanie części lub całości nieruchomości) - <i>Załącznik Nr 12</i></p>			
<p>13. Pozwolenie na budowę lub zgłoszenie przewidziane w przepisach prawa budowlanego - <i>Załącznik Nr 13</i></p>			
<p>14. Zestawienie przewidywanego całkowitego kosztu przedsięwzięcia z określeniem szczegółowego zakresu rzeczowego zadania (wg pkt 5 w części B), wraz z kosztorysem ofertowym lub kosztorysem inwestorskim, który spełnia wymogi Rozporządzenie 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 określonych w programie funkcjonalno-użytkowym - <i>Załącznik Nr 14</i></p>			
<p>15. Dokumentacja projektowa umożliwiająca ocenę realizowanego zadania - <i>Załącznik Nr 15</i></p>			
<p>16. Oświadczam, iż wszelkie działania w ramach zadania związanego z podejmowaniem zamówień publicznych będą realizowane zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych. - <i>Załącznik Nr 16</i></p>			
<p>17. Oświadczenie Wnioskodawcy, że jest/nie jest płatnikiem podatku VAT oraz zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu z podatkami lub decyzja o ewentualnym zwolnieniu z podatków - <i>Załącznik Nr 17</i></p>			

18. Zaświadczenie z ZUS o niezaleganiu z opłatami składek na ubezpieczenia społeczne za zatrudnionych pracowników – Załącznik Nr 18			
<b>Jeżeli Wnioskodawca jest przedsiębiorcą dodatkowo:</b>			
19. 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 - Załącznik Nr 19			
20. 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 związana jest pomoc de minimis – Załącznik Nr 20			
<b>Jeżeli Wnioskodawca jest przedsiębiorcą prowadzącym zakład pracy chronionej</b>			
21. Aktualna decyzja w sprawie przyznania statusu Zakładu Pracy Chronionej (kopia decyzji potwierdzona przez organ, który ją wydał - w terminie do 30 dni przed datą złożenia wniosku) – Załącznik Nr 21			
22. Inne dokumenty			

**Informacja Administratora zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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, RODO):**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Województwo Podlaskie, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1, 15-888 Białystok, tel. +48 (85) 66 54 549, e-mail: [kancelaria@wrotapodlasia.pl](mailto:kancelaria@wrotapodlasia.pl) , <https://bip.wrotapodlasia.pl/>.
2. Administrator, zgodnie z art. 37 ust. 1 lit. a) RODO, powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym może Pani/Pan kontaktować się pod adresem poczty elektronicznej: [iod@wrotapodlasia.pl](mailto:iod@wrotapodlasia.pl)
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu dofinansowania ze środków PFRON robót budowlanych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów (nabór, ocena i wybór wniosków do dofinansowania, zawarcie umów o dofinansowanie robót, rozliczenie, sprawozdawczość i kontrola, publikacja w BIP) na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych w powyższych celach jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO). Administrator gwarantuje, że Pani/Pana dane są przetwarzane w minimalnym zakresie umożliwiającym realizację ściśle określonego celu.
4. Pani/Pana dane osobowe, w ściśle określonych sytuacjach, na podstawie przepisów prawa lub podpisanych umów powierzenia do przetwarzania i z zachowaniem wysokich standardów bezpieczeństwa, mogą zostać ujawniane osobom upoważnionym przez Administratora, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, podmiotom prowadzącym działalność bankową, operatorowi pocztowemu lub kurierowi oraz

- podmiotom realizującym archiwizację, obsługę informatyczną i teleinformatyczną. Ponadto w zakresie stanowiącym informację publiczną dane będą ujawniane każdemu zainteresowanemu taką informacją lub publikowane w BIP Urzędu.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich oraz organizacji międzynarodowych.
  6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa dotyczących archiwizacji, tj. 10 lat.
  7. Posiada Pani/Pan:
    - a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
    - b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
    - c) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
  8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości rozpatrzenia Pani/Pana wniosku.
  9. Państwa dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

### **OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

Oświadczam, że informacje podane we wniosku są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią Informacji Administratora, zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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, RODO).

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

*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.*