

WNIOSEK
o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych kosztów utworzenia i działalności warsztatu terapii
zajęciowej

| |
|------------------------------------|
| Wniosek złożono w..... |
| w |
| w dniu |
| Numer sprawy |
| Wniosek kompletny przyjęto w |
| w |
| w dniu |

/pieczęć powiatowego centrum pomocy rodzinie/

Część A – wypełnia wnioskodawca ^{x)}

/pieczęć wnioskodawcy/

..... dnia

/miejscowość/

I. INFORMACJA O WNIOSKODAWCY

Nazwa i adres:

| | | | |
|---|--------------------|--------------------|--------------|
| Pełna nazwa | | | |
| Kod pocztowy | Miejscowość | Ulica | Numer |
| Powiat | | Województwo | |
| Numer telefonu | Numer faksu | e-mail | |
| Organ założycielski | | | |
| Źródła finansowania działalności | | | |

Informacja o realizacji obowiązku wpłat na rzecz PFRON:

| | TAK | NIE |
|--------------------------------------|-----|-----|
| Zobowiązanie do wpłat na rzecz PFRON | | |
| Data ostatniej wpłaty | | |
| Kwota zaległości | | |
| Podstawa zwolnienia z wpłat | | |

^{x)} Fundacja, stowarzyszenie lub inny podmiot zamierzający utworzyć warsztat terapii zajęciowej.

Informacja o korzystaniu ze środków PFRON:

| Wnioskodawca korzysta bądź korzystał ze środków PFRON w okresie ostatnich 3 lat | | | | | TAK | NIE |
|---|-----------------|-----|--------------------|------------------|---|-----|
| Numer i data zawarcia umowy | Przyznana kwota | Cel | Termin rozliczenia | Rozliczona kwota | Źródła finansowania: /PFRON, samorząd powiatowy/ | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | Razem | | |

II. PROPONOWANA LOKALIZACJA I STRUKTURA WARSZTATU TERAPII ZAJĘCIOWEJ

Adres warsztatu:

| | | | |
|---|--------------------|------------------------------|--------------|
| Kod pocztowy | Miejscowość | Ulica | Numer |
| Powiat | | Województwo | |
| Numer telefonu | Numer faksu | e-mail | |
| Liczba pomieszczeń | | Powierzchnia użytkowa | |
| Tytuł prawny wnioskodawcy do dysponowania pomieszczeniami na potrzeby warsztatu terapii zajęciowej (<i>własność, umowa najmu itp.</i>) | | | |
| | | | |

| | |
|--|-----|
| Proponowana liczba uczestników | |
| Proponowana liczba etatów pracowników | |
| Rodzaj planowanych pracowni terapii zajęciowej: | |
| 1. | 6. |
| 2. | 7. |
| 3. | 8. |
| 4. | 9. |
| 5. | 10. |

III. KOSZTY UTWORZENIA I DZIAŁALNOŚCI WARSZTATU TERAPII ZAJĘCIOWEJ

| | | |
|---|-----|-----|
| Wnioskodawca prowadzi dochodową działalność gospodarczą | TAK | NIE |
| Całkowity koszt adaptacji pomieszczeń | | |
| Całkowity koszt wyposażenia pomieszczeń | | |
| Całkowity koszt zakupu samochodu na potrzeby | | |
| Całkowity koszt działalności na okres m-cy w roku | | |
| Całkowity koszt przedsięwzięcia | | |
| Deklarowany udział własny wnioskodawcy | | |

Kwota wnioskowana na:

| | |
|--|--|
| Adaptację pomieszczeń | |
| Wyposażenie | |
| w tym: zakup samochodu | |
| na działalność za okres m-cy w roku | |

Łączna wnioskowana kwota przeznaczona na zorganizowanie warsztatu (zł)

(słownie)

W załączeniu projekt utworzenia warsztatu

Podpisy osób uprawnionych do reprezentowania wnioskodawcy:

/pieczęć imienna/

/pieczęć imienna/

Do wniosku należy dołączyć:

1. projekt utworzenia WTZ zgodny z § 3 ust. 3 rozporządzenia MGPIPS z 25.03.2004r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej

Numer sprawy:

Część B

Część B – wypełnia powiatowe centrum pomocy rodzinie

**Ocena projektu utworzenia warsztatu
oraz propozycja wysokości finansowania w części lub w całości, ze środków PFRON, kosztów
utworzenia i działalności warsztatu terapii zajęciowej**

Kwota na adaptację pomieszczeń: _____

Kwota na wyposażenie: _____

w tym na samochód: _____

Kwota na działalność warsztatu na okres: _____ m-cy w _____ roku: _____

/data i podpis/

Numer sprawy:

Część C

Część C – wypełnia kierownik powiatowego centrum

W dniu przyjęto / nie przyjęto do finansowania w części lub w całości

koszty zorganizowania i działalności warsztatu terapii zajęciowej w

przy

w łącznej kwocie: zł, w tym na:

adaptację pomieszczeń: zł

wyposażenie: zł (w tym na samochód: zł)

działalność na okres m-cy w roku: zł

/podpis/