Załącznik
do Uchwały Nr 587/26/21
Zarządu Województwa Pomorskiego
z dnia 22 czerwca 2021 r.

(pieczęć Wnioskodawcy)

# WNIOSEKo dofinansowanie robót budowlanych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 roku– Prawo Budowlane, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów, ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

## Nazwa Wnioskodawcy ubiegającego się o dofinansowanie w tym siedziba i adres.

### Pełna nazwa:

### Siedziba:

### Miejscowość:

### Kod pocztowy:

### Poczta:

### Ulica:

### Nr posesji:

### Nr telefonu:

### E-mail:

## 2. Numer NIP i numer REGON.

### Numer NIP:

### Numer REGON:

## 3. Status prawny i podstawa działania.

### Status prawny:

### Podstawa działania:

## 4. Informacje o Wnioskodawcy.

### Czy Wnioskodawca jest płatnikiem VAT (wpisać tak/nie):

### Podstawa prawna zwolnienia z podatku VAT (wpisać postawę prawną):

### Czy Wnioskodawca jest przedsiębiorcą (wpisać tak/nie):

## 5. Dane osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentowania Wnioskodawcy w sprawie i zaciągania zobowiązań finansowych.

### Imię, nazwisko, pełniona funkcja, pieczątka imienna i podpis.

Pierwsza osoba:

Druga osoba:

Trzecia osoba:

## 6. Nazwa banku i numer rachunku bankowego Wnioskodawcy.

### Nazwa banku:

### Numer rachunku bankowego:

## **7. Nazwa zadania i cel dofinansowania.**

Opis:

## 8. Miejsce realizacji zadania i przewidywane efekty realizacji zadania.

### Miejsce realizacji zadania.

#### Pełna nazwa:

#### Oznaczenie nieruchomości według ewidencji gruntów:

#### Numer księgi wieczystej prowadzonej dla nieruchomości:

#### Miejscowość:

#### Kod pocztowy:

#### Poczta:

#### Ulica:

#### Nr posesji:

#### Nr telefonu:

#### E-mail:

### Przewidywane efekty realizacji zadania dla osób z niepełnosprawnościami.

Opis:

#### Liczba osób z niepełnosprawnościami bezpośrednio korzystających z efektów zadania:

| **Grupa osób z niepełnosprawnościami** | **Ilość** |
| --- | --- |
| Dzieci i młodzież ze znacznym stopniem niepełnosprawności  |  |
| Dzieci i młodzież z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności  |  |
| Dzieci i młodzież z lekkim stopniem niepełnosprawności  |  |
| Dorosłe osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności |  |
| Dorosłe osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności |  |
| Dorosłe osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności |  |
| Mieszkańcy wsi ze znacznym stopniem niepełnosprawności |  |
| Mieszkańcy wsi z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności |  |
| Mieszkańcy wsi z lekkim stopniem niepełnosprawności |  |
| Razem |  |

## 9. Tytuł prawny do nieruchomości.

Opis:

## 10. Przewidywany koszt realizacji zadania.

### Przewidywany całkowity koszt realizacji zadania (kwota PLN i słownie):

### Własne środki przeznaczone na realizację zadania w wysokości nieobjętej dofinansowaniem (kwota PLN i słownie):

### Inne źródła finansowania ogółem w zakresie środków nieobjętych dofinansowaniem (kwota PLN i słownie):

z tego (wpisać poszczególne źródła):

a)

b)

c)

### Wnioskowana kwota dofinansowania ze środków PFRON (kwota PLN i słownie):

Informacja:

* w przypadku gdy wnioskodawca nie jest przedsiębiorcą – max wysokość dofinansowania robót nie może przekroczyć 50% kosztów realizacji zadania,
* w przypadku gdy wnioskodawca jest przedsiębiorcą – max wysokość dofinansowania robót nie może przekroczyć 30% kosztów realizacji zadania.

## 11.Termin rozpoczęcia i przewidywany czas realizacji zadania.

### Termin rozpoczęcia:

### Przewidywany czas realizacji zadania:

### Termin zakończenia zadania:

## 12. Ogólna wartość nakładów dotychczas poniesionych przez Wnioskodawcę na realizację zadania do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym składany jest wniosek.

Opis:

## 13. Informacja o realizacji obowiązku wpłat na PFRON.

### Czy Wnioskodawca jest zobowiązany do wpłat na rzecz PFRON(wpisać tak/nie):

### Podstawa prawna zwolnienia z wpłat na rzecz PFRON:

### Czy Wnioskodawca zalega z wpłatami na rzecz PFRON (wpisać tak/nie):

### Kwota zaległości z tytułu wpłat na dzień złożenia wniosku (PLN):

### Czy Wnioskodawca był w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku stroną umowy zawartej z PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie Wnioskodawcy (wpisać tak/nie):

## 14. Informacja o przyznanych środkach PFRON(za okres trzech ostatnich lat przed dniem złożenia wniosku).

Nr i data zawarcia umowy, cel przyznania, termin, kwota przyznana, stan rozliczenia:

Nr i data zawarcia umowy, cel przyznania, termin, kwota przyznana, stan rozliczenia:

Nr i data zawarcia umowy, cel przyznania, termin, kwota przyznana, stan rozliczenia:

## 15. Załączniki (dokumenty) wymagane do wniosku.

| **Lp.** | **Nazwa załącznika** | **Załączono do wniosku tak / nie/ nie dotyczy** | **Uzupełniono tak / nie**(wypełnia pracownik Urzędu Marszałkowskiego) |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Kserokopie NIP i Regon |  |  |
| 2. | Aktualny wyciąg lub wydruk elektroniczny z Krajowego Rejestru Sądowego lub numer Krajowego Rejestru Sądowego lub aktualny wyciąg z innego rejestru, ewidencji, statut lub inny właściwy dokument stanowiący o podstawie działalności Wnioskodawcy potwierdzający status prawny Wnioskodawcy oraz nazwiska i funkcje osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w jego imieniu |  |  |
| 3. | Pełnomocnictwo do działania w imieniu Wnioskodawcy w przypadku gdy wniosek podpisują osoby inne niż umocowane do reprezentacji zgodnie  z KRS/ewidencją/rejestrem |  |  |
| 4. | Potwierdzenie z banku o posiadaniu rachunku bankowego wraz z informacją o ewentualnych obciążeniach |  |  |
| 5. | Udokumentowanie informacji o prowadzeniu działalności na rzecz osób z niepełnosprawnościami, których dotyczy ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami, przez okres co najmniej dwóch lat przed dniem złożenia wniosku |  |  |
| 6. | Dokumenty potwierdzające tytuł prawny do nieruchomości (udokumentowanie własności nieruchomości, użytkowania wieczystego lub okresu co najmniej jednego roku przed dniem złożenia wniosku posiadania części lub całości nieruchomości - w tym np. aktualna księga wieczysta, umowy cywilno-prawne) |  |  |
| 7. | Udokumentowanie informacji o posiadaniu środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie zadania w wysokości nieobjętej dofinansowaniem |  |  |
| 8. | Oświadczenie Wnioskodawcy o nieposiadaniu wymagalnych zobowiązań wobec PFRON [[1]](#footnote-1)W2) |  |  |
| 9. | Oświadczenie, czy Wnioskodawca był w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku stroną umowy zawartej z PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie Wnioskodawcy W2) |  |  |
| 10. | Oświadczenie Wnioskodawcy o nieuzyskaniu dofinansowania do robót budowlanych ze środków PFRON, będących w dyspozycji samorządu Województwa, dotyczącego obiektu objętego wnioskiem, w ciągu trzech lat od dnia złożenia wniosku W2) |  |  |
| 11. | Oświadczenie, czy Wnioskodawca jest płatnikiem podatku VAT (jeżeli nie, należy podać podstawę prawną zwolnienia) oraz czy Wnioskodawca w związku z realizacją zadania będzie odliczał podatek VAT [[2]](#footnote-2)W3) |  |  |
| 12. | Oświadczenie, czy Wnioskodawca jest przedsiębiorcą lub że nie prowadzi działalności gospodarczej w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa W3) |  |  |
| 13. | Informacja o sytuacji finansowej Wnioskodawcy (w tym zaświadczenie z ZUS i US o niezaleganiu w płatnościach) |  |  |
| 14. | Prawomocne pozwolenie na budowę lub skuteczne przyjęte zgłoszenie przewidziane w przepisach prawa budowlanego |  |  |
| 15. | Harmonogram rzeczowo-finansowy zadania odzwierciedlający zakres robót budowlanych objętych wnioskiem[[3]](#footnote-3)W1) |  |  |
| 16. | Kosztorys wstępny na szczegółowy zakres robót objętych wnioskiem |  |  |
| 17. | Oświadczenie Wnioskodawcy o podleganiu rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 wsprawie stosowania art. 107 i108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis [[4]](#footnote-4)W4) |  |  |
| 18. | Wypełniony formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis |  |  |
| 19. | Zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymane 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 |  |  |
| 20. | 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 związana jest pomoc de minimis |  |  |
| 21. | Oświadczenie dotyczące skutków przysporzenia W4) |  |  |
| 22. | Oświadczenie dotyczące charakteru selektywnego W4) |  |  |
| 23. | Oświadczenie dotyczące wystąpienia konkurencji W4) |  |  |
| 24. | Oświadczenie dotyczące wpływu na wymianę handlową między krajami UE W4) |  |  |

**W przypadku podmiotów wykonujących działalność leczniczą**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa załącznika** | **Załączono do wniosku tak / nie/ nie dotyczy** | **Uzupełniono tak / nie**(wypełnia pracownik Urzędu Marszałkowskiego) |
| 25. | Księga rejestrowa  |  |  |

**W przypadku podmiotów prowadzących zakłady pracy chronionej**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa załącznika** | **Załączono do wniosku tak / nie/ nie dotyczy** | **Uzupełniono tak / nie** (wypełnia pracownik Urzędu Marszałkowskiego) |
| 26. | Jeżeli przedsiębiorca prowadzi zakład pracy chronionej do wniosku o udzielenie pomocy na dofinansowanie robót dodatkowo dołącza potwierdzoną kopię aktualnej decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej  |  |  |

## 16. Dane osoby upoważnionej do kontaktów w zakresie wniosku i realizacji zadania.

### Imię i nazwisko:

### Nr telefonu:

### E-mail:

## 17. Oświadczenia.

**Oświadczam, że wszystkie informacje podane we wniosku oraz w załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.**

Miejscowość, data, podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej do reprezentacji Wnioskodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych

**Oświadczam, że wszystkie informacje podane we wniosku oraz w załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym**.

Miejscowość, data, podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej do reprezentacji Wnioskodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych

**Oświadczam, że wszystkie informacje podane we wniosku oraz w załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym**.

Miejscowość, data, podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej do reprezentacji Wnioskodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych

## 18. Uwaga.

Podanie przez Wnioskodawcę informacji niezgodnych z prawdą eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania.

We wniosku należy wypełnić wszystkie rubryki, 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.

Wszelkie kopie dokumentów powinny zostać potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do reprezentacji Wnioskodawcy*.*

W związku z cywilno-prawnym charakterem umowy o dofinansowanie, w celu jej należytego wykonania możliwe jest zabezpieczenie **w szczególności**
w postaci weksla in blanco wraz z deklaracją wekslową.

Wniosek wraz ze wszystkimi wymaganymi załącznikami należy złożyć w terminie
do dnia **30 listopada** roku poprzedzającego realizację zadania.

## Klauzula informacyjna

Jeśli jest Pani/Pan osobą fizyczną/osobą reprezentującą osobę prawną to:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych
w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – RODO informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych będzie **Zarząd** **Województwa Pomorskiego**, z siedzibą ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk. Pozostałe nasze dane kontaktowe to: rops@pomorskie.eu
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych to e-mail: iod@pomorskie.eu lub
tel. 58 32 68 518.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku i ubiegania się o otrzymanie dofinansowania do robót budowlanych, dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób z niepełnosprawnościami z wyjątkiem rozbiórki tych obiektów, ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo Budowlane i na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób z niepełnosprawnościami. Następnie Pani/Pana dane będą przetwarzane w celach archiwizacyjnych zgodnie z *ustawą
o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach*, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c *RODO* (tj. obowiązku prawnego ciążącego na administratorze).

Dane osobowe osób wskazanych przez Wnioskodawcę we wniosku do kontaktów w zakresie wniosku i realizacji zadania (tj. imię i nazwisko, adres
 e-mail, numer telefonu) będą przetwarzane w celu współpracy w sprawach związanych z rozpatrywaniem wniosku i realizacją zadania na podstawie art. 6 ust 1 lit. e RODO (tj. w interesie publicznym).

1. Dane osobowe będziemy przekazywać innym podmiotom, którym zlecimy usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych (np. dostawcom usług informatycznych). Takie podmioty będą przetwarzać dane na podstawie umowy z nami i tylko zgodnie z naszymi poleceniami. Pani/Pana dane
 w zakresie stanowiącym informację publiczną będą ujawniane każdemu zainteresowanemu taką informacją lub publikowane w BIP Urzędu.
2. Dane osobowe będą przechowywane do czasu zakończenia obowiązującego nas okresu archiwizacji tj.10 lat.
3. Osoba, której dane dotyczą posiada prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania lub ograniczenia przetwarzania.
4. Osoba, której dane dotyczą ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
5. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do realizacji zadań ustawowych. Jest Pani/Pan zobowiązana/y do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości rozpatrzenia złożonego przez Panią/Pana wniosku.
1. W2) – wzór oświadczeń W2 [↑](#footnote-ref-1)
2. W3) – wzór oświadczeń W3 [↑](#footnote-ref-2)
3. W1) – wzór harmonogramu W1 [↑](#footnote-ref-3)
4. W4) – wzór oświadczeń W4 [↑](#footnote-ref-4)