Załącznik nr 1  
do Procedury realizacji programu  
„Dostępna przestrzeń publiczna”

# Wzór wniosku o dofinansowanie projektu ze środków PFRON w ramach programu „Dostępna przestrzeń publiczna”

Na podstawie wzoru wniosku **przygotowana została aplikacja do składania wniosków zwana Generatorem Wniosków.**

**Uwaga!** Wnioski składane w ramach naboru wniosków muszą zostać wypełnione i złożone poprzez aplikację Generator Wniosków.

**Ważne!** Wnioskodawca może złożyć jeden wniosek w ramach danego modułu. Wnioski składane przez jednostki organizacyjne JST nie posiadające osobowości prawnej nie są wliczane do tego limitu pod warunkiem, że każdy wniosek dotyczy innej jednostki organizacyjnej.

**Generator Wniosków zawiera następujące pola i informacje:**

Data przekazania do PFRON: Godzina: ID:

Numer wniosku:

Tytuł projektu:

Okres realizacji projektu od: do:

Moduł:

* A: likwidacja barier architektonicznych lub informacyjno-komunikacyjnych przez jednostki samorządu terytorialnego lub ich jednostki organizacyjne
* B: likwidacja barier architektonicznych lub informacyjno-komunikacyjnych przez kościoły lub inne związki wyznaniowe oraz ich osoby prawne
* C: utworzenie dostępnych lub poprawa dostępności placów zabaw przez jednostki samorządu terytorialnego lub ich jednostki organizacyjne, kościoły lub inne związki wyznaniowe oraz ich osoby prawne, organizacje pozarządowe
* D: likwidacja barier technicznych, informacyjno-komunikacyjnych oraz wyposażenie w technologie wspomagające i urządzenia umożliwiające skorzystanie przez osoby z niepełnosprawnością z usług świadczonych przez podmioty lecznicze posiadające umowy z NFZ

Wniosek złożony przez (pole odnosi się do statusu Wnioskodawcy)

## WNIOSKODAWCA

1. Nazwa Wnioskodawcy
2. NIP
3. REGON
4. Dane Wnioskodawcy
5. Województwo
6. Powiat
7. Gmina
8. Kod pocztowy
9. Miejscowość
10. Ulica
11. Nr posesji/lokalu
12. Nr telefonu stacjonarnego wraz z nr kierunkowym
13. Nr telefonu komórkowego
14. Adres e-mail
15. Adres strony internetowej
16. Numer kontraktu z NFZ na świadczenie usług powszechnie dostępnych w zakresie ginekologii i położnictwa
17. Dane jednostki samorządu terytorialnego nadrzędnej dla jednostki nieposiadające osobowości prawnej
    1. Nazwa jednostki
    2. NIP
    3. REGON
    4. Dane jednostki

* Powiat
* Gmina
* Kod pocztowy
* Miejscowość
* Ulica
* Nr posesji/lokalu

1. Adres planowanych inwestycji/realizacji projektu:
2. Osoby uprawnione do reprezentowania Wnioskodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych
3. Imię
4. Nazwisko
5. Stanowisko/a lub funkcja/e

**Usuń osobę /Dodaj osobę**

1. Osoby uprawnione do kontaktów roboczych
2. Imię
3. Nazwisko
4. Stanowisko/a lub funkcja/e
5. Nr telefonu stacjonarnego wraz z nr kierunkowym
6. Nr telefonu komórkowego
7. Adres e-mail

**Usuń osobę /Dodaj osobę**

1. Wnioskodawca nie ma prawnej możliwość odzyskania VAT od wydatków ponoszonych w ramach projektu, zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem krajowym?

* TAK, przedstawione w budżecie wydatki zawierają VAT

Proszę o podanie podstawy prawnej:

* NIE, przedstawione w budżecie wydatki nie zawierają VAT.

## OPIS PROJEKTU

UWAGA! Wnioskodawca dokonuje opisu projektu oraz konstruuje budżet w odniesieniu do jego całości z uwzględnieniem wszystkich działań zaplanowanych do realizacji, zgodnie z rodzajem zadania/modułu Programu

1. Cel projektu
2. Opis i uzasadnienie realizacji projektu:
3. należy opisać zidentyfikowane potrzeby w podziale na dostępność architektoniczną (jeśli dotyczy) i dostępność informacyjno-komunikacyjną (jeśli dotyczy) (w przypadku Modułu D: opis utrudnień uniemożliwiających korzystanie przez osoby z niepełnosprawnościami z usług powszechnie świadczonych w gabinecie)
4. należy opisać bariery jakie zostaną usunięte w wyniku realizacji projektu
5. należy przedstawić opis i harmonogram działań zaplanowanych do realizacji (etapy)
6. należy opisać sposób, w jaki projekt przyczyni się do zapewnienia dostępności dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności
7. należy opisać grupy odbiorców usług Wnioskodawcy oraz odbiorców projektu, ze wskazaniem ile osób z niepełnosprawnością rocznie korzysta z usług Wnioskodawcy, a ile osób z niepełnosprawnością skorzysta z nich rocznie w wyniku realizacji projektu
8. należy opisać diagnozę potrzeb
9. Plan działania na rzecz poprawy zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami – jeśli dotyczy:
10. należy wskazać główne rekomendacje wynikające z Planu oraz stopień ich wdrażania
11. należy wskazać, które rekomendacje pokrywają się z planowanymi w projekcie działaniami
12. konieczne jest podanie linku do strony internetowej, pod którym Plan został udostępniony – jeżeli dotyczy
13. Przygotowanie do realizacji projektu - jakie działania zostały podjęte w zakresie zaplanowanych we wniosku o udzielenie dofinansowania wydatków:
14. audyt dostępności architektonicznej lub informacyjno-komunikacyjnej (jeśli dotyczy)
15. należy opisać czy przygotowano dokumentację związaną z wyborem wykonawców/dostawców. Jeżeli wnioskodawca zaplanował dostosowania architektoniczne, powinien precyzyjnie opisać m.in.: jakie to będą dostosowania, wskazać nazwę i adres budynku oraz podmiot posiadający prawo do dysponowania nieruchomością
16. w przypadku realizacji robót budowlanych należy wskazać, czy planowane roboty budowalne wymagają dokonania zgłoszenia robót zgodnie z art. 29 ustawy prawo budowlane, a jeśli tak, kiedy takie zgłoszenie zostało przez wnioskodawcę dokonane poprzez podanie daty zgłoszenia (dotyczy każdej lokalizacji/jednostki organizacyjnej objętej wnioskiem)
17. w przypadku gdy planowane roboty budowlane wymagają uzyskania pozwolenia na budowę, zgodnie z art. 28 ustawy prawo budowlane – należy podać datę jego uzyskania oraz numer (dotyczy wszystkich lokalizacji inwestycji)
18. prawo do dysponowania nieruchomością na której planuje utworzenie się placu zabaw wynikające z własności, użytkowania wieczystego, dzierżawy lub najmu nieruchomości stanowiącej własność jednostki samorządu terytorialnego lub Skarbu Państwa oraz na okres trwałości projektu
19. Trwałość projektu

## BUDŻET

| **Pozycja budżetu** | **Nazwa wydatku** | **Wydatki bieżące** | **Wydatki inwestycyjne** | **Wkład własny (kwota)** | **Jednostka miary** | **2023** | | | **2024** | | | **Łącznie wydatki do sfinansowania** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **liczba** | **cena jednostkowa** | **łącznie** | **liczba** | **cena jednostkowa** | **łącznie** |
|  | Nazwa wydatku |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Nazwa wydatku |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Nazwa wydatku |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Razem wartość wydatków projektu | | | | | | | | | | | |  |
| Wydatki bieżące w wydatkach projektu | | | | | | | | | | | |  |
| Wydatki inwestycyjne w wydatkach projektu | | | | | | | | | | | |  |
| Wnioskowana kwota (maksymalnie 80% wartości projektu) | | | | | | | | | | | |  |
| Środki własne Wnioskodawcy (minimum 20% wartości projektu) | | | | | | | | | | | |  |

**Uzasadnienie konieczności poniesienia określonych wydatków**

* wydatek nr 1
* uzasadnienie poniesienia wydatku
* sposób rozeznania rynku i oszacowania wartości wydatku
* wydatek nr 2 etc.
* uzasadnienie poniesienia wydatku
* sposób rozeznania rynku i oszacowania wartości wydatku
* wkład własny
* źródła wkładu własnego lub koncepcja pozyskania środków finansowych na wkład własny (źródło oraz wysokość środków finansowych)

## OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:

1. jestem uprawniony do reprezentowania Wnioskodawcy w zakresie objętym niniejszym wnioskiem: Tak/Nie (niepotrzebne skreślić);
2. dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym, w tym przyjmuję do wiadomości, że podanie nieprawdziwych danych eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania: Tak/Nie (niepotrzebne skreślić);
3. znana mi jest treść Programu i procedur realizacji programu „Dostępna przestrzeń publiczna”, w ramach którego składany jest wniosek: Tak/Nie (niepotrzebne skreślić);
4. na dzień złożenia wniosku reprezentowany przeze mnie podmiot nie podlega wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania, w myśl art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych Tak/Nie (niepotrzebne skreślić);
5. na dzień złożenia wniosku reprezentowany przeze mnie podmiot nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec PFRON, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego: Tak/Nie (niepotrzebne skreślić);
6. na dzień złożenia wniosku reprezentowany przez mnie podmiot nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec organów i instytucji wykonujących zadania z zakresu administracji publicznej: Tak/Nie (niepotrzebne skreślić);
7. przedstawiony projekt jest zgodny z właściwymi przepisami prawa unijnego i krajowego, w tym dotyczącymi zamówień publicznych, prawa budowlanego, ustawy o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, innymi – zgodnie z zakresem projektu: Tak/Nie (niepotrzebne skreślić);
8. reprezentowany przeze mnie podmiot nie składa/składa w niniejszym naborze innego wniosku o udzielenie dofinansowania (niepotrzebne skreślić); jeśli składa, proszę wskazać Moduł;
9. reprezentowany przeze mnie podmiot posiada prawo do dysponowania nieruchomością / nieruchomościami w której/których będzie realizowane przedsięwzięcie objęte dofinansowaniem: Tak/Nie (niepotrzebne skreślić);
10. reprezentowany przeze mnie podmiot zapewni trwałość w odniesieniu do wydatków ponoszonych w ramach projektu przez okres 10 lat, licząc od momentu rozliczenia dofinansowania projektu: Tak/Nie (niepotrzebne skreślić);
11. według stanu na dzień poprzedzający dzień złożenia wniosku (wybierz właściwe):

* reprezentowany przeze mnie podmiot (w roku złożenia wniosku wraz z dwoma poprzednimi latami bilansowymi) nie otrzymał pomocy de minimis
* wysokość otrzymanej przez reprezentowany przeze mnie podmiot pomocy de minimis [zł] i [EUR] (w roku złożenia wniosku wraz z dwoma poprzednimi latami bilansowymi) wyniosła zł (słownie złotych: );

1. według stanu na dzień poprzedzający dzień złożenia wniosku (wybierz właściwe):

* reprezentowany przeze mnie podmiot (w roku złożenia wniosku wraz z dwoma poprzednimi latami bilansowymi) nie otrzymał innej pomocy w zakresie tych samych kosztów kwalifikowalnych, których dotyczy składany wniosek
* wysokość otrzymanej przez reprezentowany przeze mnie podmiot innej pomocy w zakresie tych samych kosztów kwalifikowalnych, których dotyczy składany wniosek w roku złożenia wniosku wraz z dwoma poprzednimi latami bilansowymi wyniosła zł (słownie złotych: ).

## ZAŁĄCZNIKI

1. Dokument potwierdzający status Wnioskodawcy i okres działalności
2. Kopia dokumentu potwierdzającego prawo do dysponowania nieruchomością (jeśli dotyczy)
3. Dokumenty potwierdzające posiadanie wkładu własnego
4. Decyzja o pozwoleniu na budowę (jeśli dotyczy)
5. Zgłoszenie budowy lub innych robót budowalnych (jeśli dotyczy)
6. Inne

**Data wypełnienia wniosku**:

Osoby uprawnione do reprezentowania wnioskodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych:

Imię nazwisko:

Sprawowana funkcja:

Imię nazwisko:

Sprawowana funkcja: