

Załącznik nr 1 do Regulaminu udzielenia refundacji z udziałem środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej realizowanej przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olkuszu

## **DODATKOWE ZAŁĄCZNIKI, OŚWIADCZENIA I INFORMACJE DO WNIOSKU**

### DODATKOWE ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU :

1. Aktualny wypis z rejestru sądowego lub wypis z CEiDG (o ile dotyczy).
2. Statut, umowa spółki, REGON, NIP (o ile dotyczy).
3. Oferta cenowa na wyposażenie stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej.
4. Opinia z PUP o możliwości skierowania do pracy na wnioskowane stanowisko, zarejestrowanych w PUP.
5. Aktualne zaświadczenie z banku o posiadanych środkach finansowych, obrotach na rachunku za ostatni rok, ewentualnym zadłużeniu i prawnej formie zabezpieczenia oraz lokatach terminowych.
6. Bilans oraz rachunek zysków i strat za ostatnie dwa lata obrotowe, wraz z dowodem przyjęcia przez urząd skarbowy lub poświadczony przez audytora albo z dowodem nadania do urzędu skarbowego.
7. Zaświadczenia o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok podatkowy oraz dwa poprzedzające go lata podatkowe.
8. Informacje o każdej pomocy innej niż de minimis, jaką otrzymał Wnioskodawca w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą.

### OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY I INFORMACJE:

1. O wnioskowaną w ramach niniejszego wniosku refundację ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem samorządu Powiatu Olkuskiego.
2. Przyjmuję do wiadomości, że podanie informacji niezgodnych z prawdą, eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania.
3. Przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż złożenie niniejszego wniosku o dofinansowanie nie gwarantuje uzyskania pomocy w ramach realizacji zadania oraz, że warunkiem zawarcia umowy dofinansowania jest spełnienie warunków uczestnictwa także w dniu podpisania umowy.
4. W ciągu ostatnich 3 lat nie byłem/am stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie, nie mam zobowiązań wobec PFRON.
5. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się poinformować PCPR w Olkuszu w ciągu 7 dni od ich zaistnienia.
6. Przyjmuję do wiadomości, że złożony wniosek o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej zostanie rozpatrzony po otrzymaniu środków finansowych PFRON oraz po ich podziale w drodze uchwały przez Radę Powiatu w Olkuszu na zadania realizowane w kolejnym roku kalendarzowym.
7. Przyjmuję do wiadomości, że zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy wynosi maksymalnie do 60% piętnastokrotności przeciętnego wynagrodzenia. Wymagany jest jednak minimum 30% udział własny z kwoty brutto wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej, gdy pracodawca nie jest płatnikiem VAT, lub z kwoty netto, gdy pracodawca jest płatnikiem VAT.
8. Brakujące dokumenty ( jeżeli dotyczy): .....

.....  
.....  
dostarczę w ciągu 14 dni od daty złożenia wniosku.

.....  
( data )

.....  
podpis Wnioskodawcy