

**Zasady i tryb dofinansowania kosztów utworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej  
ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych  
będących w dyspozycji Województwa Opolskiego**

**POSTANOWIENIA OGÓLNE**

**§ 1**

Tryb i warunki, jakie muszą spełnić wnioskodawcy, ubiegający się o dofinansowanie kosztów utworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych będących w dyspozycji Województwa Opolskiego określają:

1. ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018r., poz. 511 z późn. zm.),
2. rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lipca 2012 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej (Dz. U. 2012, poz. 850).
3. niniejsze Zasady.

**§ 2**

Użyte w Zasadach określenia oznaczają:

1. **ustawa** - ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018r., poz. 511 z późn. zm.);
2. **rozporządzenie** - rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lipca 2012r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej (Dz. U. 2012, poz. 850);
3. **Fundusz** - Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
4. **Organizator** - podmiot określony w § 2 ust. 1 ww. rozporządzenia, składający wniosek o dofinansowanie;
5. **ROPS** - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu;
6. **zakład** - zakład aktywności zawodowej;
7. **wniosek** - wniosek o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych kosztów utworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej, którego wzór stanowi załącznik do niniejszych Zasad;
8. **Zarząd** - Zarząd Województwa Opolskiego;
9. **umowa** - umowa o dofinansowanie kosztów utworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej, zawarta pomiędzy organizatorem a Województwem Opolskim reprezentowanym przez Zarząd;
10. **Komisja** – komisja opiniująca wniosek pod względem merytorycznym, którą powołuje Zarząd Województwa Opolskiego;
11. **Województwo** - Województwo Opolskie;
12. **osoby niepełnosprawne zaliczone do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności** – niepełnosprawni pracownicy zakładu zaliczeni do:
  - a) znacznego stopnia niepełnosprawności,
  - b) umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną, w tym osób, w stosunku do których rada programowa, o której mowa w art. 10a ust. 4 ustawy, zajęła stanowisko uzasadniające podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej;

### § 3

Zasady określają:

- 1) tryb składania i rozpatrywania wniosków,
- 2) tryb przekazywania i rozliczania przekazanego dofinansowania,
- 3) tryb kontroli przyznanego dofinansowania.

### § 4

1. Gmina, powiat oraz fundacja, stowarzyszenie lub inna organizacja społeczna, której statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych składa wnioski we właściwej jednostce organizacyjnej samorządu województwa, o której mowa w § 6. Wzór wniosku stanowi załącznik do niniejszych Zasad.
2. Dofinansowaniem ze środków Funduszu można objąć wyłącznie koszty utworzenia i działania zakładu, o których mowa w § 7 i 8 ust. 1 Rozporządzenia.
3. Wysokość dofinansowania kosztów utworzenia zakładu aktywności zawodowej ze środków Funduszu nie może przekroczyć 65% tych kosztów.
4. Wysokość dofinansowania kosztów działania zakładu aktywności zawodowej ze środków Funduszu nie może przekroczyć 90% tych kosztów.
5. Dofinansowanie nie obejmuje kosztów związanych z przygotowaniem wniosku, kosztów niezbędnych pozwoleń, opinii, nadzoru inwestorskiego.
6. Dofinansowanie nie obejmuje kosztów poniesionych przed zawarciem umowy.
7. W przypadku przekroczenia kosztów utworzenia i działania zakładu ponad wysokość określoną w umowie Organizator pokrywa te koszty ze środków własnych.
8. Organizator zobowiązany jest przy dokonywaniu zakupu robót budowlanych, usług i dostaw do przestrzegania zasad określonych w przepisach o zamówieniach publicznych.

### § 5

Wniosek o dofinansowanie zakładu składa Organizator, który:

- 1) udokumentuje posiadanie środków finansowych własnych lub pochodzących z innych źródeł na sfinansowanie zadania w wysokości nieobjętej dofinansowaniem Funduszu,
- 2) w okresie 3 lat przed dniem złożenia wniosku nie był stroną umowy zawartej ze środków Funduszu i rozwiązanej z przyczyn leżących po jego stronie,
- 3) posiada doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi i prowadził przynajmniej dwa lata przed złożeniem wniosku działalność w zakresie rehabilitacji zawodowej lub społecznej osób niepełnosprawnych,
- 4) **udokumentuje posiadanie majątku, który może stanowić zabezpieczenie kwoty udzielonego ze środków Funduszu dofinansowania,**
- 5) posiada niezbędne zaplecze do realizacji,
- 6) w przypadku, gdy niezbędne jest wykonanie prac budowlanych związanych z dostosowaniem pomieszczeń dla potrzeb osób niepełnosprawnych przedłoży w przypadkach tego wymagających pozwolenie na budowę lub zgłoszenie przewidziane przepisami prawa budowlanego wraz z niezbędną dokumentacją.

## TRYB SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA WNIOSKÓW

### § 6

Wniosek o udzielenie dofinansowania kosztów utworzenia i działania zakładu wraz z załącznikami należy składać w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego, ul. Piastowska 14, 45 – 082 Opole, na formularzu, którego wzór stanowi załącznik do niniejszych Zasad.

## § 7

Nie podlegają rozpatrzeniu wnioski:

- 1) organizatorów, którzy po otrzymaniu dofinansowania kosztów utworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej nie dotrzykali warunków umowy lub nie rozliczyli przyznanego środków,
- 2) organizatorów, którzy nie udokumentowali posiadania środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie zadania w części nieobjętej dofinansowaniem ze środków Funduszu,
- 3) organizatorów, którzy nie udokumentowali posiadania majątku, który może stanowić zabezpieczenie kwoty udzielonego ze środków Funduszu dofinansowania.

## § 8

1. Złożony przez Organizatora wniosek stanowi podstawę zawarcia umowy cywilnoprawnej i jego rozpatrzenie nie podlega przepisom kodeksu postępowania administracyjnego.
2. Wniosek jest oceniany przez powołaną przez Zarząd Województwa Opolskiego Komisję, w skład której wchodzi 5 członków, w tym:
  - 1) dwóch przedstawicieli Zarządu Województwa Opolskiego,
  - 2) dwóch przedstawicieli ROPS,
  - 3) przedstawiciel Wojewódzkiej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych.
3. Komisja ocenia wnioski:  
pod względem:
  - 1) formalnym – sprawdzenie czy wniosek spełnia wszystkie wymagania formalne,
  - 2) merytorycznym.
4. W przypadku złożenia wniosku nie na formularzu, którego wzór stanowi załącznik do niniejszych Zasad lub w przypadku stwierdzenia przez Komisję w protokole innych braków w złożonym wniosku na etapie oceny formalnej, Województwo Opolskie wzywa Organizatora do ich uzupełnienia w terminie 14 dni od daty doręczenia pisma. Nie uzupełnienie tych braków w podanym terminie powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia, o czym Województwo Opolskie informuje Organizatora na piśmie.
5. Kompletny wniosek Województwo Opolskie przedkłada staroście właściwemu ze względu na miejsce tworzenia zakładu, który jest zobowiązany w ciągu 14 dni wydać opinię o potrzebie utworzenia zakładu. W przypadku niewydania przez starostę pozytywnej opinii o potrzebie utworzenia zakładu, wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia, o czym Województwo Opolskie informuje Organizatora na piśmie.
6. W przypadku pozytywnej opinii starosty wniosek zostaje przekazany niezwłocznie Komisji.
7. Komisja:
  - 1) dokonuje oceny wniosku pod względem merytorycznym która polega na: sprawdzeniu prawidłowości planowanych kosztów utworzenia i działania zakładu, z uwzględnieniem w szczególności: wysokości środków Funduszu w danym roku, liczby osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, wkładu organizatora w utworzenie zakładu, poprawności rozwiązań architektonicznych i technicznych oraz kosztorysowych, w oparciu o następujące kryteria:

Lp	Kryterium		Ilość punktów możliwych do przyznania
1	Planowany zasięg terenu, z którego zatrudnione będą osoby niepełnosprawne:	Województwo	5
		Powiat	3
		Gmina	1
2	Tytuł prawny do nieruchomości:	Własność nieruchomości bądź użytkowanie wieczyste do nieruchomości przez podmiot tworzący	5
		Umowa użyczenia, najmu, dzierżawy obiektu na	3

		okres ponad 10 lat	
		Umowa użyczenia, najmu, dzierżawy obiektu na okres do 10 lat	1
3	Wnioskowany koszt o dofinansowanie utworzenia zakładu:	Poniżej 500 000,00 zł	5
		W granicach od 500 000,00 do 1 000 000,00 zł	3
		Powyżej 1 000 000,00 zł	1
4	Wnioskowany o dofinansowanie koszt utworzenia zakładu na planowaną do zatrudnienia osobę niepełnosprawną:	Poniżej 20 000,00 zł	5
		Od 20 001,00 zł do 30 000,00 zł	3
		Powyżej 30 000,00 zł	1
5	Wnioskowane o dofinansowanie koszty utworzenia obejmują również roboty budowlane:	Nie	5
		Tak	3
6	Średni roczny koszt działania zakładu na planowaną do zatrudnienia osobę niepełnosprawną, do średniego kosztu określonego przez PFRON na osobę niepełnosprawną:	Do 22 000,00 zł	5
		Powyżej 22 000,00 zł	1
7	Liczba planowanych do zatrudnienia osób niepełnosprawnych, opuszczających Warsztaty Terapii Zajęciowej:	5 osób i powyżej	5
		Od 4 do 2 osób	3
		1 osoba	1
		0 osób	0
8	Liczba osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy, w miesiącu przed miesiącem złożenia wniosku:	Powyżej 10 osób	5
		Od 9 do 5 osób	3
		Poniżej 5 osób	1
9	Korzystanie ze środków PFRON:	Wnioskodawca nie korzystał ze środków Funduszu	5
		Wnioskodawca korzystał ze środków Funduszu na realizację zadań ustawowych i rozliczył się bez zastrzeżeń i terminowo	3
		Wnioskodawca korzysta ze środków Funduszu na realizację zadań ustawowych i jest w trakcie realizacji zadania lub rozliczenia	1
10	Wkład finansowy Wnioskodawcy w koszty utworzenia, ponad wymagany w art. 68c ust. 2 pkt. 2 lit. c ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych	Wkład własny ponad 35% w stosunku do wkładu wymaganego	5
		Wkład własny równy lub poniżej 35% w stosunku do wkładu wymaganego	3
		Brak wkładu własnego ponad wymagany	0
11	Ocena znaczenia realizowanego zadania	Uzasadnienie oceny przez Komisję: .....	0-5
		<b>Max. możliwa liczba punktów</b>	<b>55</b>

- 2) sporządza protokół i określa proponowaną wysokość kwoty dofinansowania oraz proponowane formy zabezpieczenia dofinansowania.
6. W terminie 30 dni od dnia otrzymania opinii starosty, Województwo Opolskie informuje Organizatora o sposobie rozpatrzenia wniosku. Rozpatrzenie wniosku następuje w formie uchwały Zarządu.
7. W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku, Województwo Opolskie zaprasza do rozpoczęcia negocjacji w przedmiocie warunków umowy oraz wysokości dofinansowania ze środków Funduszu.
8. Negocjacje, o których mowa w ust. 8, są prowadzone przez przedstawicieli Województwa Opolskiego w terminie 30 dni od dnia powiadomienia Organizatora o sposobie rozpatrzenia wniosku.
9. W przypadku zmiany w wyniku negocjacji zakresu merytorycznego wniosku Organizator składa w terminie 7 dni od zakończenia negocjacji skorygowany wniosek, który podlega ponownej ocenie przez Komisję w trybie określonym w § 8 ust. 7.
10. Po pozytywnym zakończeniu negocjacji, Województwo Opolskie podejmuje ostateczną decyzję w formie uchwały Zarządu Województwa Opolskiego, w przedmiocie wysokości dofinansowania zakładu, stanowiącą podstawę do zawarcia umowy.
11. Województwo Opolskie powiadamia Organizatora o decyzji Zarządu.

### **TRYB PRZEKAZYWANIA PRYZNANEGO DOFINANSOWANIA KOSZTÓW UTWORZENIA ZAKŁADU AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ**

#### **§ 9**

1. Wysokość przyznanego dofinansowania ze środków Funduszu określa umowa, której istotne elementy określa § 3 rozporządzenia.
2. Organizator przed zawarciem umowy ustanawia ze środków własnych prawne zabezpieczenie zwrotu udzielonego dofinansowania.
3. Zabezpieczenie, o którym mowa w ust.2 może zostać ustanowione w następujących formach:
  - 1) weksel in blanco z klauzulą „bez protestu” wraz z deklaracją wekslową,
  - 2) hipoteka na nieruchomości stanowiącej własność bądź użytkowanie wieczyste Organizatora w kwocie obejmującej co najmniej wartość dofinansowania, ustanowiona na rzecz Województwa Opolskiego z tytułu zabezpieczenia prawidłowej realizacji umowy,
  - 3) akt notarialny o dobrowolnym poddaniu się egzekucji w trybie art. 777 kodeksu postępowania cywilnego.
  - 4) poręczenie według prawa cywilnego;
  - 5) przelew wierzytelności na zabezpieczenie;
  - 6) zastaw na prawach lub na rzeczach, zastaw rejestrowy;
  - 7) umowa przewłaszczenia nieruchomości (w formie aktu notarialnego);
  - 8) poręczenie bankowe;
  - 9) gwarancja bankowa lub ubezpieczeniowa.
4. Wybór form zabezpieczenia należy do Komisji, o czym informuje się Organizatora na piśmie.
5. W przypadku nieustanowienia przez Organizatora zabezpieczeń wybranych przez Komisję, nie dochodzi do zawarcia umowy.
6. Środki Funduszu przeznaczone na dofinansowanie kosztów utworzenia zakładu zostaną przekazane Organizatorowi na wydodrębniony do realizacji zadania rachunek bankowy.
7. Województwo Opolskie zobowiązane jest do dokonania oceny przedstawionego przez Organizatora rozliczenia kosztów utworzenia zakładu w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnej dokumentacji.

#### **§ 10**

1. W przypadku rozliczenia kosztów utworzenia zakładu należy przedstawić dokumenty, o których mowa w § 11 ust. 6 oraz następujące dokumenty:
  - 1) kserokopie protokołów odbioru robót budowlanych (odpowiednio częściowego lub końcowego) z adnotacją o wykonaniu robót zgodnie z projektem, przepisami prawa oraz zasadami sztuki budowlanej, podpisanych przez wykonawcę oraz Organizatora zakładu i inspektora nadzoru (jeśli był ustanowiony),

- 2) kserokopie umów na wykonanie robót budowlanych,
  - 3) kserokopie kosztorysów ofertowych (jeżeli roboty budowlane zostały wykonane w pełnym zakresie na podstawie umowy ryczałtowej) lub kosztorysów inwestorskich lub kosztorysów powykonawczych, sprawdzonych przez organizatora zakładu lub uprawnionego inspektora nadzoru (jeśli był ustanowiony), pod względem zgodności z obowiązującymi normami, cenami i obmiarem robót budowlanych.
2. Województwo zastrzega możliwość wprowadzenia do umowy obowiązku dołączenia do rozliczenia dokumentów nie wymienionych w ust. 1.

## **TRYB ROZLICZANIA PRYZNANEGO DOFINANSOWANIA KOSZTÓW DZIAŁANIA ZAKŁADU AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ**

### **§ 11**

1. Warunkiem uruchomienia środków Funduszu przeznaczonych na działanie zakładu jest rozliczenie środków przekazanych Organizatorowi na dofinansowanie kosztów utworzenia zakładu, udokumentowane dowodami księgowymi, wystawionymi zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Warunkiem otrzymania środków na kolejny rok działania zakładu jest złożenie przez Organizatora w ROPS preliminarza kosztów działania zakładu na rok następny, w terminie do dnia 30 września roku poprzedzającego rok, którego dotyczy preliminarz oraz podpisanie aneksu do umowy do dnia 30 listopada roku poprzedzającego.
3. Po otrzymaniu decyzji Wojewody o przyznaniu statusu zakładu aktywności zawodowej, Organizator składa w ROPS, potwierdzoną za zgodność z oryginałem, kopię ww. decyzji oraz wniosek o uruchomienie środków Funduszu przeznaczonych na dofinansowanie kosztów działania zakładu wraz z dokumentami zabezpieczającymi zwrot środków przyznanych na działanie zakładu, zgodnie z umową.
4. W przypadku odmowy przyznania statusu zakładu aktywności zawodowej, Organizator zwraca niezwłocznie środki otrzymane z Funduszu na utworzenie zakładu, zgodnie z umową.
5. Organizator przekazuje do ROPS następujące dokumenty:
  - 1) sprawozdanie o wydatkowanych środkach Funduszu oraz środkach uzyskanych z innych źródeł w okresach kwartalnych - do 5 dnia miesiąca rozpoczynającego następny kwartał na formularzu ustalonym przez ROPS,
  - 2) rozliczenie rocznego wykorzystania środków Funduszu wraz z jego merytorycznym uzasadnieniem - do 15 marca następnego roku,
  - 3) informację o wydatkowanych wszystkich środkach wykorzystanych na działanie zakładu w danym roku, z uwzględnieniem środków Funduszu oraz środków z pozostałych źródeł – do 15 marca następnego roku,
  - 4) kopię przelewu zwrotu środków niewykorzystanych w danym roku - do 5 stycznia roku następnego,
  - 5) zestawienie kosztów działalności gospodarczej zakładu - do 15 marca następnego roku.
6. Do sprawozdań kwartalnych należy dołączyć:
  - 1) kserokopie faktur/rachunków wykonane dwustronnie, poświadczone za zgodność z oryginałem, z datą i podpisami osób umożliwiającymi ich identyfikację, które powinny zawierać następujące adnotacje:
    - a) „Wydatek w kwocie ..... zł poniesiono ze środków PFRON będących w dyspozycji Województwa Opolskiego w ramach umowy nr ..... z dnia .....zawartej z Województwem Opolskim,
    - b) Wydatek w kwocie ..... zł poniesiono ze środków własnych/wydatek w kwocie ..... zł poniesiono ze środków (ze wskazaniem źródła)”,
    - c) „Wydatek został zrealizowany w trybie ..... zgodnie z art..... ustawy Prawo zamówień publicznych” ,
    - d) „Sprawdzono pod względem merytorycznym, formalnym i rachunkowym”,
    - e) dekretację do zapłaty,
  - 2) kserokopie dokumentów potwierdzających przyjęcie na stan środków trwałych lub produktów wymagających sporządzenia takich dokumentów - w przypadku dokonania zakupów,

- 3) informację o stanie zatrudnienia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności oraz personelu zakładu. W przypadku osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności informacja winna zawierać wskazanie ich stopnia niepełnosprawności oraz wskazanie liczby mieszkańców wsi.
7. Przy dokonywaniu zakupów towarów i usług, Organizator zobowiązuje się do przestrzegania zasad określonych w ustawie o zamówieniach publicznych.

#### **§ 12**

1. Rozliczenia dofinansowania dokonuje ROPS.
2. Po zatwierdzeniu rozliczenia rocznego wykorzystania środków Funduszu Zarząd może dokonać korekty wysokości środków na rok następny, o czym Dyrektor ROPS informuje Organizatora zakładu w formie pisemnej.

### **TRYB KONTROLI PRYZNANEGO DOFINANSOWANIA**

#### **§ 13**

1. ROPS sprawuje kontrolę nad prawidłowością wykonania umowy przez Organizatora, w tym kontrolę nad prawidłowością wydatkowania środków Funduszu oraz stanu zatrudnienia pracowników zakładu aktywności zawodowej.
2. Sposób wykonania uprawnień kontrolnych i skutki uchybień stwierdzonych podczas kontroli określa umowa.

.....  
pieczęć Wnioskodawcy

.....  
data złożenia wniosku

**WNIOSEK  
O DOFINANSOWANIE KOSZTÓW UTWORZENIA I DZIAŁANIA  
ZAKŁADU AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ**

**I. Dane Organizatora ubiegającego się o dofinansowanie**

**1. Nazwa i adres Organizatora**

Pełna nazwa Organizatora, siedziba:	
Adres Organizatora (kod pocztowy, miejscowość ulica, nr domu)	
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż powyższy)	
Telefon/fax	
E-mail	

**2. Status prawny i podstawa działania**

Status prawny Wnioskodawcy (podstawa działania)	
Numer identyfikacji podatkowej (NIP)	
Numer REGON	
Numer rejestru sądowego	
Nazwa i numer rachunku bankowego	

**3. Dane osobowe Organizatora lub osoby upoważnionej do podejmowania decyzji w jego imieniu**

imię i nazwisko		imię i nazwisko	
pełniona funkcja		pełniona funkcja	
tel. kontaktowy		tel. kontaktowy	
adres mailowy		adres mailowy	

**4. Dane osób upoważnionych do składania wyjaśnień dotyczących wniosku**

imię i nazwisko, telefon, adres mailowy	
---	--



## II. Dane Zakładu Aktywności Zawodowej

### 1. Planowany adres Zakładu Aktywności Zawodowej

Miejscowość	Kod pocztowy	Ulica	Nr posesji i lokalu
Gmina	Powiat	Nr telefonu / fax	E-mail
Dokument potwierdzający tytuł do obiektu lub lokalu przeznaczonych na zakład			

### 2. Proponowana liczba niepełnosprawnych pracowników zakładu

Stanowisko	Liczba osób	Liczba etatów	Wykształcenie	Stopień niepełnosprawności	Rodzaj niepełnosprawności

### 3. Plan i rodzaj działalności wytwórczej lub usługowej, zakres planowanej rehabilitacji zawodowej i społecznej niepełnosprawnych pracowników zakładu

Rodzaj działalności zakładu: (zaznaczyć właściwe)	zaz o charakterze wytwórczym <input type="checkbox"/>	zaz o charakterze usługowym <input type="checkbox"/>	zaz o charakterze wytwórczym i usługowym <input type="checkbox"/>
Plan działalności wytwórczej/usługowej/ wytwórczej i usługowej			

Zakres planowanej rehabilitacji zawodowej i społecznej	
--	--

**4. Proponowana wysokość miesięcznego wynagrodzenia niepełnosprawnych pracowników zakładu wyrażona jako procentowy wskaźnik minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego w przepisach o minimalnym wynagrodzeniu za pracę**

dla pracowników zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności:	
dla pracowników zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną:	

**5. Personel zakładu - proponowana obsada etatowa**

Stanowisko	Liczba osób	Liczba etatów	Wykształcenie, wymagane kwalifikacje	Proponowana wysokość miesięcznego wynagrodzenia

## 6. Preliminarz kosztów utworzenia zakładu

Lp.	Wyszczególnienie kosztów	Ogółem (w zł)	z tego:		
			ze środków PFRON (w zł)	z innych źródeł (w zł)	wymienić źródła finansowania inne niż PFRON
1	Przystosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych pomieszczeń produkcyjnych lub pomieszczeń służących świadczeniu usług oraz pomieszczeń socjalnych i przeznaczonych na rehabilitację				
2	Zakup sprzętu rehabilitacyjnego				
3	Wyposażenie pomieszczeń socjalnych i przeznaczonych na rehabilitację, pomieszczeń, w których jest prowadzona działalność wytwórcza lub usługowa, oraz przygotowanie stanowisk pracy, w tym zakup maszyn, narzędzi i urządzeń niezbędnych do prowadzenia produkcji lub świadczenia usług				
4	Zakup surowców i materiałów potrzebnych do rozpoczęcia działalności wytwórczej lub usługowej				
5	Zakup lub wynajem środków transportu				
	<b>RAZEM</b>				

## 7. Preliminarz kosztów działania zakładu

Lp.	Wyszczególnienie kosztów	Ogółem (w zł)	z tego:		
			ze środków PFRON (w zł)	z innych źródeł (w zł)	wymienić źródła finansowania inne niż PFRON
1	Wynagrodzenia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, do wysokości 100 % minimalnego wynagrodzenia pracowników, proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy określonego w umowie o pracę				
2	Wynagrodzenia personelu zakładu				
3	Dodatkowe wynagrodzenia roczne, odprawy emerytalne i pośmiertne oraz nagrody jubileuszowe				
4	Składki na ubezpieczenia społeczne należne od pracownika i pracodawcy, składki na				

	ubezpieczenie zdrowotne od pracowników oraz składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Pracy należne od pracodawcy, naliczone od kwot wymienionych w pkt. 1 -3				
5	Materiały, energia, usługi materialne i usługi niematerialne				
6	Transport i dowóz niepełnosprawnych pracowników zakładu				
7	Szkolenia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności związane z przygotowaniem ich do pracy na otwartym rynku pracy lub z prowadzoną działalnością wytwórczą lub usługową zakładu				
8	Szkolenia personelu zakładu				
9	Odpisy na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych lub wypłaty świadczeń urlopowych, dokonywane na podstawie odrębnych przepisów				
10	Wymiana zamortyzowanych maszyn, urządzeń i wyposażenia niezbędnych do prowadzenia produkcji lub świadczenia usług				
11	Wymiana maszyn i urządzeń w związku: a) ze zmianą profilu działalności zakładu, b) z wprowadzeniem ulepszeń technicznych lub technologicznych				
12	Inne niezbędne do realizacji rehabilitacji, obsługi i prowadzenia działalności wytwórczej lub usługowej				
	<b>RAZEM</b>				

### III. Załączniki wymagane do wniosku:

Lp.	Załącznik	dołączono do wniosku (tak / nie / nie dotyczy)	uzupełniono (tak / nie , data)
1.	Aktualny dokument potwierdzający status prawny i podstawę działania organizatora, wydany nie wcześniej niż 3 miesiące przed terminem złożenia wniosku		
2.	Statut organizatora		
3.	Pełnomocnictwo, w przypadku gdy wniosek został podpisany przez osoby upoważnione przez osoby uprawnione		
4.	Dokument potwierdzający tytuł prawny do obiektu lub lokalu przeznaczzonego na siedzibę zakładu		
5.	Zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON		
6.	Decyzja urzędu skarbowego o nadaniu numeru NIP		

7.	Plan pomieszczeń zakładu		
8.	Projekt dostosowania obiektów i lokali do potrzeb prowadzonej działalności wytwórczej lub usługowej w zakładzie oraz dostosowania do potrzeb i możliwości niepełnosprawnych pracowników zakładu wynikających z ich niepełnosprawności		
9	Projekt regulaminu zakładu		
10	Projekt regulaminu zakładowego funduszu aktywności		
11	Roczny plan działalności gospodarczej zakładu		
12	Uzasadnienie kosztów zawartych w Preliminarzu kosztów utworzenia zakładu, w tym szczegółowa specyfikacja planowanego do zakupu sprzętu, w tym rehabilitacyjnego		
13	Uzasadnienie kosztów zawartych w Preliminarzu kosztów działania zakładu		
14	Plan kont zakładu		

#### IV. OŚWIADCZENIA :

Oświadczam, że posiadam / nie posiadam\* zaległości w terminowym regulowaniu wymagalnych zobowiązań wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Oświadczam że w ciągu 3 lat przed złożeniem niniejszego wniosku byłem / nie byłem\* stroną umowy zawartej z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie (wnioskodawcy).

Oświadczam, że w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku wyrażam zgodę na opublikowanie odpowiedniej informacji związanej z treścią niniejszego wniosku.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych.

\*niepotrzebne skreślić

.....  
(data)

.....  
( podpisy i pieczętki osób uprawnionych )

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” i odpowiedni numer załącznika.

Kserokopie dokumentów, powinny być czytelne i potwierdzone za zgodność z oryginałem na pierwszej lub ostatniej stronie przez Wnioskodawcę oraz opatrzone datą.

**Wzór „Wniosku o dofinansowanie kosztów utworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej” sporządzono w oparciu o Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lipca 2012 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej (Dz.U. z 2012r., poz. 850)**