

Wypełnia PCPR

.....
numer wniosku

.....
data wpływu

.....
podpis pracownika

WNIOSEK

O DOFINANSOWANIE SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO DLA OSÓB FIZYCZNYCH PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ, OSÓB PRAWNYCH I JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH NIEPOSIADAJĄCYCH OSOBOWOŚCI PRAWNEJ

1. Nazwa podmiotu:

2. Siedziba i adres:

3. NIP: tel

4. REGON :

5. Status prawny i podstawa działania:

.....

.....

6. Dane osoby/osób upoważnionej/nych do reprezentowania wnioskodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych:

Imię i nazwisko	Numer dowodu osobistego	Numer PESEL	Pełniona funkcja
1.			
2.			
3.			

7. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:

.....

organizacji sportu, kultury, rekreacji i turystyki dla osób niepełnosprawnych mogą się ubiegać osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, jeżeli:

- a) prowadzą działalność na rzecz osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 2 lat przed dniem złożenia wniosku,
- b) udokumentują zapewnienie odpowiednich do potrzeb osób niepełnosprawnych warunków technicznych i lokalowych do realizacji zadania,
- c) udokumentują posiadanie środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków Funduszu.

2. **Wniosek o dofinansowanie ze środków Funduszu wraz z wymaganymi załącznikami składa się w terminie do dnia 30 listopada roku poprzedzającego realizację zadania do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie właściwego dla miejsca zamieszkania osób niepełnosprawnych objętych wnioskiem o dofinansowanie. Dofinansowanie może być przyznane do wysokości 60% kosztów poniesionych dla osób niepełnosprawnych, zamieszkałych na terenie naszego powiatu.**

Wypełnia PCPR

I. Ocena wniosku

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
data

.....
podpis

II. Decyzja o przyznaniu dofinansowania

.....

.....

.....

.....