

w sprawie: Szczegółowej procedury udzielania dofinansowania zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej.

Na podstawie art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tj. Dz.U. z 2017 r. poz. 1868) art. 35a ust. 1 pkt 7 lit. c ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz.U. 2018 poz. 511) oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r., w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. z 2015r. poz. 926), Zarząd Powiatu Myślenickiego uchwala, co następuje:

§ 1

Uchwala się Szczegółową procedurę udzielania dofinansowania w roku 2018 oraz latach kolejnych zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszej uchwały oraz wzór wniosku o dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Myślenicach.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

STAROSTA

mgr Józef Tomiał

RADCA PRAWNY

mgr Marcin Lissowski
KR-1404

Szczegółowe procedury udzielania dofinansowania do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej ze środków finansowych z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Podstawa prawna:

1. ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018r. poz. 511)
2. rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 926).

Sprzęt rehabilitacyjny - to sprzęt niezbędny do prowadzenia zajęć rehabilitacyjnych mających za zadanie osiągnięcie przy aktywnym uczestnictwie osoby niepełnosprawnej możliwie najwyższego poziomu jej funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej.

Ważne informacje:

1. Warunki jakie muszą spełnić osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej ubiegające się o dofinansowanie, to:
 - a. prowadzenie działalności związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej 2 lat przed dniem złożenia wniosku,
 - b. udokumentowanie posiadania środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków Funduszu.
 - c. udokumentują posiadanie środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków Funduszu,
2. Wysokość dofinansowania zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny wynosi do 50 % kosztów tego sprzętu, nie więcej jednak niż do wysokości pięciokrotnego przeciętnego wynagrodzenia. W przypadku ograniczonych środków finansowych dofinansowanie kosztów wnioskowanego sprzętu może zostać obniżone .
3. Nie jest finansowany sprzęt medyczny np. pompy insulinowe.
4. Dofinansowanie ze środków PFRON nie przysługuje, jeżeli podmiot ubiegający się o dofinansowanie ma zaległości wobec PFRON lub podmiot ten był w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku stroną umowy zawartej z udziałem środków Funduszu, rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie tego podmiotu.
5. W związku z faktem, iż dofinansowanie następuje w roku następnym po roku złożenia wniosku oraz po zatwierdzeniu planu podziału środków finansowych na dany rok budżetowy wniosek może wymagać uzupełnienia zdezaktualizowanych informacji i dokumentów.

Wymagane dokumenty:

1. Wniosek o dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny,
2. Udokumentowane informacje o innych źródłach finansowania zadania, w tym o posiadaniu udziału własnego,
3. Co najmniej 2 oferty cenowe, faktury pro-forma lub inny dokument potwierdzający podany przez Wnioskodawcę koszt realizacji zadania,
4. Statut lub regulamin,
5. Pełnomocnictwo w przypadku jego udzielenia,
6. Oświadczenia o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych, koniecznych do realizacji zadania zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922),
7. Udokumentowanie posiadania konta bankowego,
8. Oświadczenie Wnioskodawcy, że nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec PFRON i nie był w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy zawartej z Funduszem i rozwiązanej z przyczyn leżących po jego stronie,
9. Dokumenty świadczące o prowadzeniu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych lub działalności związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych, przez okres co najmniej dwóch lat przed dniem złożenia wniosku.
10. Podmioty prowadzące działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1829 z późn. zm.) składają również:
 - a. zaświadczenie o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe albo oświadczenie o nieskorzystaniu z pomocy de minimis w tym okresie,
 - b. informacje o każdej pomocy innej niż de minimis, jaką otrzymał w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą oraz na dany projekt inwestycyjny, z którym jest związana pomoc de minimis,
11. Zakłady pracy chronionej, składają również:
 - a. potwierdzoną kopią decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej,
 - b. informację o kwocie naliczenia oraz sposobie wykorzystania zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres trzech miesięcy przed datą złożenia wniosku.

Kopie dokumentów przedkładanych do wniosku winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do reprezentowania wnioskodawcy.

Termin i sposób załatwiania:

Termin złożenia wniosku – do 30 listopada roku poprzedzającego realizację zadania.

Po złożeniu wniosku wraz z załącznikami następuje:

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Myślenicach w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku informuje podmiot, który złożył wniosek, o występujących we wniosku uchybieniach, które powinny zostać usunięte w terminie 30 dni. Nieusunięcie ich w wyznaczonym terminie powoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.
2. Sprawdzenie pod względem formalnym - informacja dla Wnioskodawcy o uchybieniach i konieczności ich usunięcia w terminie 30 dni,
3. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Myślenicach informuje wnioskodawcę o sposobie rozpatrzenia wniosku w terminie 7 dni od dnia rozpatrzenia kompletnego wniosku.
4. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie rozpatruje wniosek w terminie 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku.
5. Rozpatrzenie wniosku w kolejnym roku budżetowym (w miarę posiadania środków),
6. Poinformowanie Wnioskodawcy o sposobie rozpatrzenia wniosku.
7. Podpisanie umowy na podstawie aktualnego kosztorysu dostosowanego do kwoty otrzymanego dofinansowania,
8. Zakup sprzętu przez Wnioskodawcę
9. Rozliczenie wykonania umowy,

STAROSTA

mgr Józef Tomaj

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE ZE ŚRODKÓW PFRON DO ZAOPATRZENIA W SPRZĘT
REHABILITACYJNY DLA OSÓB FIZYCZNYCH I JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH
PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W MYŚLENICACH**

Nr sprawy

Data przyjęcia

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W MYŚLENICACH

CZĘŚĆ I – INFORMACJA O WNIOSKODAWCY

Pełna nazwa Wnioskodawcy :

.....
.....

Nrkodu.....Miejscowość.....Ulica.....

Nr.....Powiat.....Województwo.....

Nr telefonu.....

Osoby uprawnione do reprezentowania wnioskodawcy i zaciągania zobowiązań finansowych.

.....

Pieczętka imienna i podpis

.....

Pieczętka imienna i podpis

Dodatkowe informacje o wnioskodawcy :

..... Status prawny i podstawa działania REGON
..... Nr rejestru sądowego Data wpisu i rejestru sądowego
..... Organ założycielski Nr identyfikacji podatkowej NIP
..... Nazwa banku Nr konta bankowego
Czy Wnioskodawca jest płatnikiem VAT	TAK NIE

Źródła finansowania działalności wnioskodawcy:

.....

Syntetyczna charakterystyka działalności Wnioskodawcy: m.in.: cel działania, teren działania, liczba osób niepełnosprawnych objętych działalnością, liczba zatrudnionej kadry specjalistycznej i jej kwalifikacje, znaczenie tej działalności dla osób niepełnosprawnych i inne informacje.
---	--

Wnioskodawca prowadzi działalność rehabilitacyjną od rokudla osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności w zakresie rehabilitacji:

<input type="checkbox"/> zawodowej	<input type="checkbox"/> lecniczej	<input type="checkbox"/> społecznej
---------------------------------------	---------------------------------------	--

Informacje o korzystaniu ze środków PFRON

Czy Wnioskodawca korzystał ze środków PFRON					Tak:	Nie:
Nr i data zawarcia umowy	Kwota	Cel	Termin rozliczenia	Stan rozliczenia	Źródło: PFRON; samorząd powiatowy	
Opis efektów przyznanego i wykorzystanego dofinansowania						

CZĘŚĆ II – INFORMACJE O PRZEDMIOCIE DOFINANSOWANIA

Przedmiot dofinansowania / przewidywany koszt realizacji zadania

Lp.	Nazwa sprzętu rehabilitacyjnego	Ilość	Cena	Nr faktury Pro forma

Wysokość kwoty wnioskowanego dofinansowania ze środków PFRON (do 50% kosztów zadania), nie więcej jednak niż do wysokości pięciokrotnego przeciętnego wynagrodzeniazł słownie :

(.....)

Deklarowane własne środki: zł (minimum 50%)

Inne źródła finansowania ogółem (jeśli takie występują) :

Uzasadnienie konieczności zakupu sprzętu :

.....
.....
.....

Przewidywane efekty realizacji zadania (wskazać liczbę osób niepełnosprawnych korzystających z efektów zadania

.....
.....
.....
.....

Załączniki do wniosku:

Nazwa załącznika	Załączono do wniosku tak/nie	Uzupełniono tak/nie	Data uzupełnienia
<i>/wypełnia pracownik PCPR/</i>			
1.Statut lub regulamin			
2.Sposób reprezentacji (pełnomocnictwo)			
3.Oświadczenia pełnomocników o zgodzie na wykorzystanie danych osobowych, koniecznych do realizacji zadania zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (t. j.: Dz. U. 2016 poz. 922 .)			
4.Oświadczenie wnioskodawcy, że nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec PFRON i nie był, w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy zawartej z Funduszem i rozwiązywanej z przyczyn leżących po jego stronie			
5.Udokumentowanie posiadania konta bankowego 4			
6.Dotyczy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. : Dz.U. 2016 poz. 1829 z późn. zm.); a)zaświadczenie o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe albo oświadczenie o nieskorzystaniu z pomocy de minimis w tym okresie, b)informacje o każdej pomocy innej niż de minimis, jaką			

otrzymał w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą oraz na dany projekt inwestycyjny, z którym jest związana pomoc de minimis,			
7. Dotyczy zakładów pracy chronionej: a) potwierdzona kopia decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej, b) informacja o kwocie naliczenia oraz sposobie wykorzystania zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres trzech miesięcy przed datą złożenia wniosku			
8. Udokumentowanie informacji o innych źródłach finansowania realizacji przedsięwzięcia objętego wnioskiem pozyskanych z innych źródeł niż PFRON			
9. Dokumenty świadczące o prowadzeniu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych lub działalności związanej z rehabilitacją osób niepełnosprawnych, przez okres co najmniej dwóch lat przed dniem złożenia wniosku			
10. Ofertę cenową, fakturę pro-forma lub inny dokument potwierdzający podany przez Wnioskodawcę koszt realizacji zadania (minimum 2)			

Oświadczenia :

- ✓ Oświadczam ,że podane we wniosku informacje są zgodne z prawdą.
- ✓ Oświadczam ,że reprezentowany przeze mnie podmiot zobowiązuje się do uzyskania środków finansowych w wysokości wystarczającej na pokrycie udziału własnego w kosztach realizacji zadania/ zadań .
- ✓ Oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot nie posiada wymagalnych zobowiązań wobec PFRON oraz nie był, w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku, stroną umowy zawartej z Funduszem i rozwiązanej z przyczyn leżących po jego stronie.
- ✓ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922). Przyjmuję do wiadomości, że niniejszy wniosek o dofinansowanie do sprzętu rehabilitacyjnego zostanie rozpatrzony po otrzymaniu środków finansowych z PFRON i zatwierdzeniu ich uchwałą Rady Powiatu Myślenickiego.

.....
data i podpis osób uprawnionych
do reprezentacji Wnioskodawcy

.....
data i podpis osób uprawnionych
do reprezentacji Wnioskodawcy

STAROSTA

mgr Józef Tomaj