

Podstawa prawna: Art. 12a ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr. 123, poz. 776, z późn. zm.).
 Składający: Osoba niepełnosprawna ubiegająca się o środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.
 Adresat: Starosta lub prezydent miasta na prawach powiatu.

A. Dane o wniosku

1. Wniosek	2. Numer akt	3. Data wpływu
<input type="checkbox"/> 1. Zwykły <input type="checkbox"/> 2. Korygujący		____-____-____

B. Dane ewidencyjne wnioskodawcy

B1. Dane ewidencyjne i adres wnioskodawcy					
4. Imię (imiona) i nazwisko wnioskodawcy				5. NIP	
6. Województwo			7. Miejscowość		
8. Kod pocztowy	9. Poczta	10. Ulica		11. Nr domu	12. Nr lokalu
13. Telefon		14. Faks		15. E-mail	
B2. Adres do korespondencji <i>Wypełnia wnioskodawca mający inny adres korespondencyjny niż adres wykazany w bloku B1</i>					
16. Kod pocztowy	17. Poczta	18. Ulica		19. Nr domu	20. Nr lokalu
21. Telefon		22. Faks		23. E-mail	

C. Dane dotyczące wnioskowanej pomocy

24. Wnioskowana kwota *	25. Rodzaj działalności	26. Forma zabezpieczenia **
27. Przewidywane efekty ekonomiczne prowadzenia działalności - biznesplan w załączeniu		

D. Wyszczególnienie kosztów i wydatków do sfinansowania ***

Lp.	Rodzaj kosztu / wydatku	Kwota brutto
1	28.	29.
2	30.	31.
3	32.	33.
4	34.	35.
5	36.	37.
6	38.	39.
7	40.	41.
8	42.	43.
9	44.	45.
10	46.	47.

Wn-O 1/2

* Do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale.

** Formy zabezpieczenia:

- poręczenie cywilne,
- poręczenie spółdzielni socjalnej,
- gwarancja bankowa,
- blokada rachunku bankowego.

*** Koszty poniesione po podpisaniu umowy.

D. Wyszczególnienie kosztów i wydatków do sfinansowania ****

Lp.	Rodzaj kosztu / wydatku	Kwota brutto
11	48.	49.
12	50.	51.
13	52.	53.
14	54.	55.
15	56.	57.
16	58.	59.
17	60.	61.
18	62.	63.
19	64.	65.
20	66.	67.
21	68.	69.
22	70.	71.
23	72.	73.
24	74.	75.
25	76.	77.
Razem		78.
Wkład własny		79.
Do sfinansowania z wnioskowanych środków		80.

Oświadczam, że:

- jestem zarejestrowany(-na) w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotny(-na) albo poszukujący(-ca) pracy niepozostający(-ca) w zatrudnieniu.
- korzystałem(-am) / nie korzystałem(-am) ze środków PFRON lub z innych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej albo rolniczej.
- posiadam / nie posiadam zaległości w zobowiązaniach wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- zalegam / nie zalegam z opłacaniem w terminie podatków,
- byłem(-łam) / nie byłem(-łam) karany(-na) w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.).

Do wniosku załączam kopię dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.Nr 123, poz. 776, z późn. zm.).

Do wniosku załączam pisemną informację spółdzielni socjalnej o przyjęciu mnie do spółdzielni socjalnej jako członka.

Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

82. Data sporządzenia wniosku

83. Podpis wnioskodawcy

____-____-____

**** Koszty poniesione do dnia poprzedzającego dzień rozpoczęcia działalności gospodarczej.

Uprowadzona/o odpowiedzialności wynikającej z art. 297 § 1, 2, i 3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks Karny (Dz.U. Nr 88, poz. 553) oświadczam, że dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się informować w ciągu 14 dni.

Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące zgody na przetwarzanie danych osobowych

Oświadczam że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych - Miejski Zespół ds. Rehabilitacji Zawodowej i Społecznej osób Niepełnosprawnych w Olsztynie, ul. Prosta 23A, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2014r. poz. 1182).

.....dnia

.....
(podpis Wnioskodawcy)

Załączniki:

- 1) Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności.
- 2) Zaświadczenie z Miejskiego Urzędu Pracy o zarejestrowaniu jako bezrobotny lub poszukujący pracy.
- 3) Zaświadczenie z Miejskiego Urzędu Pracy o nie korzystaniu z Funduszu Pracy lub innych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej.
- 4) W przypadku członka spółdzielni socjalnej - informacja o przyjęciu do spółdzielni socjalnej.
- 5) Kserokopia dokumentu potwierdzająca kwalifikacje zawodowe wnioskodawcy.
- 6) Zaświadczenie lekarskie (specjalisty medycyny pracy) o możliwości prowadzenia działalności gospodarczej.
- 7) Biznes plan planowanej działalności.
- 8) Dokument określający tytuł prawny do lokalu, w którym ma być prowadzona działalność gospodarcza (przedwstępna umowa najmu lokalu, akt notarialny).
- 9) Oświadczenie o nieposiadaniu zadłużeń materialnych oraz z tytułu zadłużeń komorniczych.
- 10) Zaświadczenie z urzędu skarbowego o nie prowadzeniu działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku.
- 11) Zaświadczenie o nadaniu numeru NIP
- 12) Oświadczenie, że nie był/a Pan/Pani karany/a za przestępstwa popełnione umyślnie oraz, że przeciwko Panu/Pani nie toczy się postępowanie sądowe.