



Wn-C-ZF

Wniosek o zgodę na przeznaczenie środków zakładowego funduszu aktywności lub zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych

Ten wniosek sporządza dysponent zakładowego funduszu – tj. zakładowego funduszu aktywności (ZFA) lub zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych (ZFRON) – aby uzyskać zgodę Prezesa Zarządu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) na przeznaczenie środków dotyczących zakładowego funduszu na cele określone w art. 68gd ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2020 r. poz. 426, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”. Jeden wniosek może dotyczyć do sześciu wydatków jednostkowych (z pkt 1 lit. a-f) oraz dwóch wydatków zbiorczych (z pkt 2 i 3). W zależności od potrzeb można złożyć wiele wniosków w miesiącu lub jeden wniosek na wiele miesięcy. Można go złożyć w formie elektronicznej, dokumentowej lub pisemnej. Proszę przelać ten wniosek do PFRON przed poniesieniem wydatku, jednak nie później niż w ostatnim dniu 5. miesiąca od dnia odwołania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii. Proszę nie dołączać dokumentów ani oświadczeń innych niż wymienione w lit. c Oświadczeń końcowych.

Dane ewidencyjne i adres wnioskodawcy

Numer w rejestrze PFRON: (1) _____ NIP: (2) _____ REGON: (3) _____

Pracodawca: (4) _____ o statusie: (5) _____ ID adresu: (6) _____

Ulica: (7) _____ Nr domu: (8) _____ Nr lokalu: (9) _____ Miejscowość: (10) _____

Kod pocztowy: (11) _____ Poczta: (12) _____ Telefon: (13) _____ E-mail: (14) _____

Wniosek o zgodę na przeznaczenie środków dotyczących zakładowego funduszu

(17a) _____ - _____ - _____

(17b) _____ - _____ - _____

To jest wniosek (15) ☐ zwykły / ☐ korygujący (16) _____, z dnia (17) _____ - _____ - _____ za okres (18) _____ - _____ (nr wniosku za okres (19) _____).

Stan środków ☐ ZFA / ☐ ZFRON na 1 kwietnia 2020 r. to (20) _____ zł (z czego (21) _____ zł to poakcesyjne środki ze źródeł publicznych, zwane dalej „PŚP”). Od 2 kwietnia 2020 r. do dnia wypełnienia ☐ tego wniosku / ☐ korygowanego wniosku łącznie na zakładowy fundusz wpłynęła kwota (22) _____ zł (w tym (23) _____ zł PŚP). Kwota środków podlegających zwrotowi na zakładowy fundusz na podstawie art. 29 ust. 3a¹ lub art. 33 ust. 4a ustawy, która do dnia wypełnienia ☐ tego wniosku / ☐ korygowanego wniosku łącznie nie została przekazana na ten fundusz, to: (24) _____ zł (z tej kwoty PŚP dotyczyło (25) _____ zł).

Na zasadach niewymagających uzyskania zgody, o której mowa w art. 68gd ust. 2 ustawy, od 1 kwietnia 2020 r. do dnia wypełnienia ☐ tego wniosku / ☐ korygowanego wniosku łącznie dysponent wydatkował ze środków zakładowego funduszu (26) _____ zł (z tego z PŚP (27) _____ zł). Do dnia wypełnienia ☐ tego wniosku / ☐ korygowanego wniosku łącznie dysponent uzyskał zgody, o których mowa w art. 68gd ust. 2 ustawy, na łączną kwotę (28) _____ zł (w tym na wydatkowanie (29) _____ zł PŚP), natomiast wykazane w nierozpatrzeniach wnioskach wydatki, które nie zostały wycofane poprzez ich wyzerowanie korektą, dotyczą (30) _____ zł (w tym (31) _____ zł planowanych wydatków z PŚP). Kwota uzyskanej pomocy *de minimis* to: (32) _____ zł, a pomocy z sekcji 3.1 Komunikatu KE – Tymczasowe ramy środków pomocy (...) – (33) _____ zł.

Kwota środków dostępnych do wydatkowania na podstawie art. 68gd ustawy w ramach tego wniosku to: (34) _____ zł. Wnoszę o zgodę na przeznaczenie z tych środków kwoty (35) _____ zł, w tym: na utrzymanie zagrożonych likwidacją miejsc pracy osób niepełnosprawnych (36) _____ zł lub na inne wydatki niezbędne do zapewnienia: 1) ciągłości zatrudnienia i rehabilitacji osób niepełnosprawnych (37) _____ zł, 2) ciągłości działalności dysponenta (38) _____ zł, zaś na wynagrodzenia osób niepełnosprawnych (39) _____ zł, a na pomoc bytową dla osób niepełnosprawnych (40) _____ zł. Z wnioskowanej kwoty (41) _____ zł to pomoc *de minimis*, a (42) _____ zł to inna pomoc publiczna.

Informacje o planowanych wydatkach wymagających zgody

1 Wydatki na utrzymanie zagrożonych likwidacją miejsc pracy osób niepełnosprawnych oraz wydatki niezbędne do zapewnienia ciągłości zatrudnienia i rehabilitacji osób niepełnosprawnych lub ciągłości działalności dysponenta zakładowego funduszu

a Nazwa wydatku: (43) _____
Znak wydatku: (44) _____ - _____ - _____. Kwota wydatku (☐ bez VAT / ☐ wraz z niepodlegającym odliczeniu VAT) nie przekroczy: (45) _____ zł. W (46) _____ zł zostanie ona sfinansowana z PŚP (z tej kwoty bezpośrednio związany z wydzieloną organizacyjnie i księgowo działalnością nierynkową (nPŚP) będzie wydatek w kwocie (47) _____ zł). Kwota przedmiotu tego wydatku sfinansowana już ze środków publicznych to: (48) _____ zł. Przewidywana data poniesienia ostatniej transzy wydatku: (49) _____ - _____ - _____.

b Nazwa wydatku: (50) _____
Znak wydatku: (51) _____ - _____ - _____. Kwota wydatku (☐ bez VAT / ☐ wraz z niepodlegającym odliczeniu VAT) nie przekroczy: (52) _____ zł. W (53) _____ zł zostanie ona sfinansowana z PŚP (z tej kwoty bezpośrednio związany z wydzieloną organizacyjnie i księgowo działalnością nierynkową będzie wydatek w kwocie (54) _____ zł). Kwota przedmiotu tego wydatku sfinansowana już ze środków publicznych to: (55) _____ zł. Przewidywana data poniesienia ostatniej transzy wydatku: (56) _____ - _____ - _____.

c Nazwa wydatku: ⁽⁵⁷⁾ _____
 Znak wydatku: ⁽⁵⁸⁾ ____/____/____. Kwota wydatku (☐ bez VAT / ☐ wraz z niepodlegającym odliczeniu VAT) nie przekroczy: ⁽⁵⁹⁾ _____ zł. W ⁽⁶⁰⁾ _____ zł zostanie sfinansowana z PŚP (z tej kwoty bezpośrednio związany z wydzieloną organizacyjnie i księgowo działalnością nierynkową będzie wydatek w kwocie ⁽⁶¹⁾ _____ zł). Kwota przedmiotu tego wydatku sfinansowana już ze środków publicznych to: ⁽⁶²⁾ _____ zł. Przewidywana data poniesienia ostatniej transzy wydatku: ⁽⁶³⁾ ____-____-____.



d Nazwa wydatku: ⁽⁶⁴⁾ _____
 Znak wydatku: ⁽⁶⁵⁾ ____/____/____. Kwota wydatku (☐ bez VAT / ☐ wraz z niepodlegającym odliczeniu VAT) nie przekroczy: ⁽⁶⁶⁾ _____ zł. W ⁽⁶⁷⁾ _____ zł zostanie ona sfinansowana z PŚP (z tej kwoty bezpośrednio związany z wydzieloną organizacyjnie i księgowo działalnością nierynkową będzie wydatek w kwocie ⁽⁶⁸⁾ _____ zł). Kwota przedmiotu tego wydatku sfinansowana już ze środków publicznych to: ⁽⁶⁹⁾ _____ zł. Przewidywana data poniesienia ostatniej transzy wydatku: ⁽⁷⁰⁾ ____-____-____.

e Nazwa wydatku: ⁽⁷¹⁾ _____
 Znak wydatku: ⁽⁷²⁾ ____/____/____. Kwota wydatku (☐ bez VAT / ☐ wraz z niepodlegającym odliczeniu VAT) nie przekroczy: ⁽⁷³⁾ _____ zł. W ⁽⁷⁴⁾ _____ zł zostanie ona sfinansowana z PŚP (z tej kwoty bezpośrednio związany z wydzieloną organizacyjnie i księgowo działalnością nierynkową będzie wydatek w kwocie ⁽⁷⁵⁾ _____ zł). Kwota przedmiotu tego wydatku sfinansowana już ze środków publicznych to: ⁽⁷⁶⁾ _____ zł. Przewidywana data poniesienia ostatniej transzy wydatku: ⁽⁷⁷⁾ ____-____-____.

f Nazwa wydatku: ⁽⁷⁸⁾ _____
 Znak wydatku: ⁽⁷⁹⁾ ____/____/____. Kwota wydatku (☐ bez VAT / ☐ wraz z niepodlegającym odliczeniu VAT) nie przekroczy: ⁽⁸⁰⁾ _____ zł. W ⁽⁸¹⁾ _____ zł zostanie ona sfinansowana z PŚP (z tej kwoty bezpośrednio związany z wydzieloną organizacyjnie i księgowo działalnością nierynkową będzie wydatek w kwocie ⁽⁸²⁾ _____ zł). Kwota przedmiotu tego wydatku sfinansowana już ze środków publicznych to: ⁽⁸³⁾ _____ zł. Przewidywana data poniesienia ostatniej transzy wydatku: ⁽⁸⁴⁾ ____-____-____.

Proszę podać liczbę osób niepełnosprawnych, których miejsca pracy zostaną utrzymane dzięki poniesieniu tych wydatków:

| | Osoby niepełnosprawne ogółem 1 | Osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności 2 | Osoby o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności 3 | Osoby o lekkim stopniu niepełnosprawności 4 | Osoby bez ustalonego stopnia niepełnosprawności 5 |
|---|--------------------------------------|--|--|--|--|
| a | | | | | |
| b | | | | | |
| c | | | | | |
| d | | | | | |
| e | | | | | |
| f | | | | | |

Proszę krótko uzasadnić te wydatki (proszę wskazać bezpośredni wpływ poniesienia wydatku odpowiednio na: utrzymanie zagrożonych likwidacją miejsc pracy osób niepełnosprawnych lub na zapewnienie ciągłości zatrudnienia i rehabilitacji osób niepełnosprawnych lub na zapewnienie ciągłości działalności dysponenta zakładowego funduszu):

| | |
|---|--|
| a | |
| b | |
| c | |
| d | |
| e | |
| f | |

2 Wydatki na wynagrodzenia osób niepełnosprawnych

(86a) _____



Czy dysponent zamierza wydatkować środki ☐ ZFA / ☐ ZFRON na wynagrodzenia osób niepełnosprawnych? ⁽⁸⁵⁾ ☐ Nie / ☐ Tak, planowane wydatki w łącznej kwocie ⁽⁸⁶⁾ _____ zł (z tego ⁽⁸⁷⁾ _____ zł w ramach pomocy publicznej i nPSP ^(87a) _____ zł) będą dotyczyć wynagrodzeń za miesiące od ⁽⁸⁸⁾ _____ - _____ do ⁽⁸⁹⁾ _____ - _____ włącznie), a przewidywana data poniesienia ostatniej transzy wydatku to: ⁽⁹⁰⁾ _____ - _____ - _____.

| Lp. | Osoby niepełnosprawne | Liczba osób do wsparcia | Kwota wydatku ogółem | Pomniejszenia | Kwota wydatku do sfinansowania z wnioskowanych środków | Kwota wnioskowanego wydatku w części do sfinansowania ze środków publicznych ogółem | Kwota wnioskowanego wydatku w części do sfinansowania ze środków publicznych <i>na osoby zaangażowane w wydzieloną działalność nierynkową</i> |
|-----|---------------------------------------|-------------------------|----------------------|---------------|--|---|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| A | Pracownicy | | | | | | |
| B | Wykonawcy pracy nakładczej | | | | | | |
| C | Dysponent | | | | | | |
| D | Świadczący pracę na innych podstawach | | | | | | |

Proszę krótco uzasadnić te wydatki:

3 Wydatki na pomoc bytową dla osób niepełnosprawnych (bez wynagrodzeń)

(92a) _____

Czy dysponent zamierza wydatkować środki ☐ ZFA / ☐ ZFRON na pomoc bytową dla osób niepełnosprawnych? ⁽⁹¹⁾ ☐ Nie / ☐ Tak, w łącznej kwocie ⁽⁹²⁾ _____ zł (z tego ⁽⁹³⁾ _____ zł w ramach pomocy publicznej i z nPSP ^(93a) _____ zł), a przewidywana data poniesienia ostatniej transzy wydatku to: ⁽⁹⁴⁾ _____ - _____ - _____.

| Lp. | Osoby niepełnosprawne | Liczba osób do wsparcia | Kwota wydatku ogółem | Pomniejszenia | Kwota wydatku do sfinansowania z wnioskowanych środków | Kwota wnioskowanego wydatku w części do sfinansowania ze środków publicznych ogółem | Kwota wnioskowanego wydatku w części do sfinansowania ze środków publicznych <i>na osoby zaangażowane w wydzieloną działalność nierynkową</i> |
|-----|---------------------------------------|-------------------------|----------------------|---------------|--|---|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| E | Pracownicy | | | | | | |
| F | Wykonawcy pracy nakładczej | | | | | | |
| G | Dysponent | | | | | | |
| H | Świadczący pracę na innych podstawach | | | | | | |
| I | Niepracujący byli pracownicy | | | | | | |

Proszę krótko uzasadnić te wydatki:



Gospodarność wydatków

① Warunkiem wykorzystania zakładowego funduszu jest dokonywanie wydatków z tego funduszu w sposób celowy i oszczędny z uwzględnieniem optymalnego doboru metod i środków realizacji w stosunku do zakładanych efektów § 4a rozporządzenia w sprawie ZFRON i § 17 rozporządzenia w sprawie ZAZ.

Proszę krótko uzasadnić, dlaczego dysponent wybrał takie, a nie inne wydatki, oraz dlaczego w stosunku do innych rozpatrywanych wydatków te były najkorzystniejsze:

| | |
|---|--|
| 1 | |
| a | |
| b | |
| c | |
| d | |
| e | |
| f | |
| 2 | |
| 3 | |

Uwagi

| |
|--|
| |
|--|

Oświadczenia końcowe dysponenta zakładowego funduszu

- a. Spełniam warunki prawne wymagane do uzyskania zgody, o którą wnioskuję, a przedstawione dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
- b. Wiem, że w razie: 1) dokonania wydatku bez zgody (tj. a – nieuzyskania zgody przed dokonaniem wydatku, b – wydatkowania zakładowego funduszu z przekroczeniem warunków z wniosku, na który została wyrażona zgoda, lub c – dokonania wydatku później niż ostatniego dnia 6. miesiąca od dnia odwołania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii) lub 2) ujawnienia naruszenia ogólnych warunków dotyczących wydatkowania zakładowego funduszu – mam obowiązek zwrócić środki na zakładowy fundusz oraz do wpłacić na PFRON wpłatę równą 30% kwoty tego wydatku.
- c. Dla wydatków ☐ stanowiących pomoc publiczną ⁽⁹⁵⁾ ☐ de minimis / ☐ inną: załączam kopie: ⁽⁹⁶⁾ ☐ uzyskanych zaświadczeń o pomocy de minimis otrzymanej w okresie obejmującym bieżący rok kalendarzowy oraz dwa poprzedzające go lata kalendarzowe / ☐ oświadczenie o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie / ☐ oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie lub ☐ uproszczony formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc publiczną (COVID-19) / ☐ oświadczenie o nieskorzystaniu z innej pomocy publicznej w tym okresie.

Imię i nazwisko osoby upoważnionej: ⁽⁹⁷⁾ _____ Podpis: ⁽⁹⁸⁾ _____