

WNIOSEK

o wpis do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych, w których uczestniczą osoby niepełnosprawne korzystające z dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

- ☐ pierwszy wniosek o dokonanie wpisu ☐ wniosek o dokonanie zmian we wpisie ☐ kolejny wniosek o dokonanie wpisu do rejestru

Wniosek złożono w:	
w dniu:	Nr sprawy
Wniosek kompletny przyjęto w dniu:	

Część A - wypełnia wnioskodawca

I. Dane podstawowe

1. Pełna nazwa lub imię i nazwisko wnioskodawcy:

Organ założycielski:

Ostatni numer wpisu do rejestru organizatorów: OR/ /

2. Adres

Ulica	Nr	Kod	Miejscowość
Poczta	Gmina	Powiat	Województwo

3. Telefon: kierunkowy nr (1) nr (2)

fax	adres e-mail
-----	--------------

4. Osoby upoważnione do reprezentowania wnioskodawcy i ich funkcje:

5. Do wniosku dołączono następujące załączniki (zaznaczyć właściwe):

- ☐ 1. Aktualny wypis z rejestru sądowego lub inny dokument potwierdzający osobowość prawną jednostki - w przypadku jednostek posiadających osobowość prawną;
- ☐ 2. Dokument potwierdzający istnienie jednostki - w przypadku jednostek nie posiadających osobowości prawnej;
- ☐ 3. Zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej - w przypadku osób fizycznych, prowadzących działalność gospodarczą;
- ☐ Informację o prowadzonej w okresie ostatnich dwóch lat przed datą złożenia wniosku działalności na rzecz osób niepełnosprawnych, z uwzględnieniem rodzajów i form tej działalności oraz liczby osób niepełnosprawnych objętych tą działalnością;
- ☐ Statut, w przypadku jego posiadania przez wnioskodawcę;
- ☐ Program turnusu
- Liczba programów turnusów dołączonych do wniosku

II. Informacja o turnusach, które wnioskodawca zamierza organizować

Wnoszę o wpis do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych dla następujących rodzajów turnusów rehabilitacyjnych i dla grup osób niepełnosprawnych (zaznaczyć właściwe)*:

☐ Usprawniająco - rekreacyjny

☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G ☐ H

☐ I

☐ Rekreacyjno - sportowy i sportowy (określić dziedzinę/dyscyplinę)

☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G ☐ H

☐ I

☐ Szkoleniowy (określić rodzaj szkolenia).....

☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G ☐ H

☐ I

☐ Psychoterapeutyczny

☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G ☐ H

☐ I

☐ Rozwijający zainteresowania i uzdolnienia (określić jakie).....

☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G ☐ H

☐ I

☐ Nauki niezależnego funkcjonowania z niepełnosprawnością

☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F ☐ G ☐ H

☐ I

* Objaśnienia do symboli: A - z dysfunkcją narządu ruchu, z wyłączeniem osób poruszających się na wózkach inwalidzkich; B - z dysfunkcją narządu ruchu poruszających się na wózkach inwalidzkich; C - z dysfunkcją narządu słuchu; D - z dysfunkcją narządu wzroku; E - z upośledzeniem umysłowym; F - z chorobą psychiczną; G - z padaczką; H - ze schorzeniami układu krążenia; I - z innymi niż wymienione dysfunkcjami lub schorzeniami (określić jakimi?)

Liczba turnusów, które wnioskodawca zamierza zorganizować w danym roku:

Liczba osób niepełnosprawnych, dla których wnioskodawca zamierza zorganizować turnusy w danym roku:

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub upoważnionego
do reprezentowania wnioskodawcy)

III. Oświadczenie wnioskodawcy ubiegającego się o uzyskanie wpisu do rejestru

Oświadczenie

Oświadczam, że *nie posiadam/jednostka nie posiada** zaległości w wymagalnych zobowiązaniach wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub upoważnionego
do reprezentowania wnioskodawcy)

* właściwe zaznaczyć

Część B wniosku - wypełnia Urząd Wojewódzki

Informacja o sposobie rozpatrzenia wniosku

.....
(nazwa podmiotu)

.....
(adres)

z dniem:

(właściwe zaznaczyć)

- ☐ uzyskał wpis do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych nr OR/ / /
- ☐ nie uzyskał wpisu do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych
- ☐ pozostawiono bez rozpatrzenia

.....
(data i podpis)