

**Aneks nr 25**  
**do umowy nr DR/6/2008 o dofinansowanie kosztów działania**  
**Zakładu Aktywności Zawodowej w Opolu**

zawarty w dniu ..... 2020 r. w Opolu

między:

**Województwem Opolskim** z siedzibą w 45-082 Opole, ul. Piastowska 14, reprezentowanym przez:

1) .....

2) .....

a

**Fundacją Dom Rodzinnej Rehabilitacji Dzieci z Porażeniem Mózgowym w Opolu** z siedzibą w 45-724 Opole, ul. K. Szymanowskiego 1, wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000007685, która jest Organizatorem Zakładu Aktywności Zawodowej w Opolu, reprezentowaną przez :

1) .....,

2) .....,

zwaną w dalszej części umowy „Organizatorem”.

Na podstawie § 2 ust. 4 umowy nr DR/6/2008 o dofinansowanie kosztów działania Zakładu Aktywności Zawodowej w Opolu z dnia 3 czerwca 2008 roku, w związku z wejściem w życie w dniu 17 listopada 2020r. zmianą rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej (Dz.U. z 2020r., poz. 1921) oraz w związku ze złożonymi w dniach 14.09.2020 r., 28.10.2020r. i 09.11.2020r. przez Organizatora ZAZ w Opolu preliminarzami wydatków zakładu na 2020 i 2021 rok, wprowadza się następujące zmiany:

**§ 1**

1. § 1 umowy otrzymuje brzmienie:

„1. Województwo Opolskie udziela Organizatorowi dofinansowania w 2021 roku ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na działalność zakładu aktywności zawodowej w wysokości **1.500.000,00 zł** (słownie: *jeden milion pięćset tysięcy złotych 00/100*) przy zatrudnieniu 60 pracowników z orzeczoną znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności.

2. Przyznane środki finansowe o których mowa w ust. 1 zostaną przekazane na rachunek bankowy Organizatora : PKO BP S.A. I/O w Opolu nr 82 1020 3668 0000 5102 0014 4139 w dwóch ratach półrocznych, w sposób następujący:

1) I rata w wys. 750.000,00 zł (słownie siedemset pięćdziesiąt tysięcy złotych 00/100) w terminie do dnia 15 stycznia 2021 r.;

2) II rata w wys. 750.000,00 zł (słownie siedemset pięćdziesiąt tysięcy złotych 00/100) w terminie do dnia 05 lipca 2021 r.”

2. W § 2 ust. 1, 3, 8 i 9 otrzymują brzmienie:

„1. Organizator zobowiązuje się do wykorzystania środków finansowych, o których mowa w § 1 ust. 1 zgodnie z preliminarzem stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej umowy”

3. Maksymalne dofinansowanie ze środków PFRON kosztów działania Zakładu wynosi 90% tych kosztów. Organizator zobowiązuje się do pokrycia pozostałych kosztów działania zakładu aktywności zawodowej ze środków własnych lub uzyskanych z innych niż PFRON źródeł w wys. nie mniejszej niż 10% wszystkich kosztów działania zakładu. W przypadku, gdy dofinansowanie przekroczy 90% wówczas Organizator zobowiązany jest zwrócić do ROPS nadwyżkę środków PFRON, w terminie wskazanym w § 11 ust. 1.

8. **Przeniesienie wydatków nie może spowodować zwiększenia pozycji kosztów dotyczących wynagrodzeń personelu zakładu.** Nie mogą one również spowodować zwiększenia ogólnej kwoty dofinansowania ze środków PFRON.

9. Wszelkie przesunięcia pomiędzy rodzajami kosztów wymienionych w Preliminarzu powyżej 20 % wymagają pisemnych zmian w umowie w formie aneksu.”

3. Do § 3 dodaje się ust. 6, 7 i 8 o brzmieniu:

„6. Organizator zobowiązuje się do prowadzenia zakładu aktywności zawodowej w obiekcie położonym przy ul. Mielęckiego 4, 46-020 Opole.

7. Zakład prowadzi działalność gospodarczą o charakterze wytwórczym i usługowym.

8. Zakład może podejmować inne rodzaje produkcji lub usług, stosownie do zapotrzebowania na rynku, po uprzednim pisemnym poinformowaniu o tym zamierzeniu Województwa Opolskiego za pośrednictwem ROPS.”

4. § 11 otrzymuje brzmienie:

„1. Niewykorzystane środki w danym roku kalendarzowym, o których mowa w § 1 Organizator jest zobowiązany **zwrócić w terminie do 15 stycznia następnego roku** na rachunek bankowy prowadzony pod nazwą: Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu, ul. Głogowska 25 c, 45-315 Opole o numerze: BANK MILLENNIUM nr 44 1160 2202 0000 0000 3605 7725. Przy zwrocie środków po dniu 15 stycznia roku następnego zostaną naliczone odsetki w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, na zasadach określonych w przepisach o finansach publicznych .

2. Odsetki naliczone przez bank od środków Funduszu, przekazywanych Organizatorowi, są własnością Funduszu i podlegają zwrotowi w okresach rozliczeniowych.

3. Płatność kwot dofinansowania następuje w polskich złotych (PLN) i wyłącznie na terenie Polski.

4. W przypadku niezgodnego z umową wykorzystania środków przekazanych przez Województwo Opolskie na działanie zakładu, pobranych w nadmiernej wysokości lub ustalonych w wyniku kontroli w zakresie stwierdzonych nieprawidłowości, Organizator zobowiązuje się do zwrotu tych środków z odsetkami obliczonymi jak dla zaległości podatkowych, naliczonymi od dnia wykonania przez Województwo płatności tych środków, na konto ROPS podane w ust. 1, niezwłocznie po przedstawieniu wezwania z zastrzeżeniem art. 49e ustawy o rehabilitacji. Za doręczenie wezwania uznaje się przesyłkę poleconą wysłaną na adres Organizatora, również dwukrotnie awizowaną.”

5. § 13 otrzymuje brzmienie:

„1. Umowa lub jej część może podlegać negocjacji w każdym czasie jej trwania jeżeli zaistnieją okoliczności mające wpływ na sposób jej realizacji.

2. Umowa może zostać rozwiązana przez Województwo Opolskie z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym złożono wypowiedzenie, w przypadku:

- 1) niezgodnego z umową wykorzystania środków przekazanych przez Województwo na działanie zakładu aktywności zawodowej,
- 2) odmowy Organizatora poddania się kontroli, nieusunięcia stwierdzonych nieprawidłowości,
- 3) odmowy przyznania przez Wojewodę statusu zakładu aktywności zawodowej oraz z dniem utraty statusu przez zakład aktywności zawodowej,
- 4) niedotrzymania terminów: rozliczenia przekazanych środków PFRON, ustanowienia i przedłożenia Województwu prawnych zabezpieczeń,
- 5) przerwania działalności zakładu na okres dłuższy niż 1 miesiąc,
- 6) braku niezwłocznego poinformowania Województwa o zmianie miejsca działalności, o zaprzestaniu bądź zawieszeniu działalności lub innych okolicznościach mających wpływ na realizację i postanowienia umowy,
- 7) stwierdzenia, że informacje podane we wniosku o dofinansowanie, lub inne dokumenty, na podstawie których podjęto decyzje o dofinansowaniu Zakładu są nieprawdziwe.”

6. Szczegółowy podział kosztów działalności zakładu w 2020 roku określa „Preliminarz kosztów działania Zakładu Aktywności Zawodowej w Opolu w okresie od 01.01.2020r. do 31.12.2020r. przy zatrudnieniu 60 pracowników ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności”, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego aneksu.

7. Szczegółowy podział kosztów działalności zakładu w 2021 roku określa „Preliminarz kosztów działania Zakładu Aktywności Zawodowej w Opolu w okresie od 01.01.2021r. do 31.12.2021r. przy zatrudnieniu 60 pracowników ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności”, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego aneksu.

8. Wzór „Informacji o wydatkowanych środkach PFRON oraz środkach pozyskanych z innych źródeł”, składanej w okresach kwartalnych, stanowiący załącznik nr 2 do umowy, otrzymuje brzmienie jak w załączniku nr 3 do niniejszego aneksu.

9. Wzór pełnego rozliczenia rocznego wykorzystania środków PFRON, składanego w terminie do dnia 15 marca roku, następującego po roku, za który składa się rozliczenie, otrzymuje brzmienie jak w załączniku nr 4 do niniejszego aneksu.

## **§ 2**

Pozostałe warunki umowy pozostają bez zmian.

## **§ 3**

Aneks wchodzi w życie z dniem podpisania i obowiązuje od dnia 17 listopada 2020r., z zastrzeżeniem, że postanowienia § 1 ust. 1 niniejszego aneksu w zakresie dotyczącym postanowień § 1 zmienianej umowy wchodzi w życie z mocą obowiązującą od dnia 01 stycznia 2021 r.

## **§ 4**

Niniejszy aneks sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....  
**ORGANIZATOR**

.....  
**WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE**

**Preliminarz kosztów działania Zakładu Aktywności Zawodowej w Opolu**  
w okresie od 01.01.2020 r. do 31.12.2020 r.

przy zatrudnieniu 60 pracowników ze znacznym lub z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności

LP.	Nazwa kosztu	Koszty ze środków PFRON	Koszty z SODiR	Koszty z innych niż PFRON źródeł	Ogółem
1.	Wynagrodzenia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, do wysokości 100% minimalnego wynagrodzenia, proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy określonego w umowie o pracę, stosownie do art. 15 ust. 2 ustawy, powiększone o dodatek za staż pracy, określony w przepisach o minimalnym wynagrodzeniu za pracę	0,00	588 800,00	410 300,00	999 100,00
2.	Wynagrodzenia personelu zakładu	972 000,00	0,00	0,00	972 000,00
3.	Dodatkowe wynagrodzenia roczne, odprawy emerytalne i pośmiertne oraz nagrody jubileuszowe	8 788,00	0,00	0,00	8 788,00
4.	Należne od pracodawcy składki na ubezpieczenia społeczne, składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, naliczane od wynagrodzeń wymienionych w pkt. 1 i 2 lub od dodatkowego wynagrodzenia rocznego wymienionego w pkt. 3, oraz składki na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy naliczone od wynagrodzeń wymienionych w pkt. 2 lub od dodatkowego wynagrodzenia rocznego wymienionego w pkt. 3, wypłacanego osobom niezaliczonym do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności	200 000,00	145 890,00	0,00	345 890,00
4a.	Wpłaty podstawowe oraz wpłaty dodatkowe do pracowniczych planów kapitałowych finansowanych, w rozumieniu ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1342), finansowane przez zakład	3 000,00	0,00	0,00	3 000,00
5.	Materiały, energia, usługi materialne i usługi niematerialne	164 462,00	0,00	36 967,00	201 429,00
6.	Transport i dowóz niepełnosprawnych pracowników zakładu	60 000,00	0,00	0,00	60 000,00
7.	Szkolenia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności związane z przygotowaniem ich do pracy na otwartym rynku pracy lub z prowadzoną działalnością wytwórczą lub usługową zakładu	150,00	0,00	0,00	150,00
8.	Szkolenia personelu zakładu	4 900,00	0,00	0,00	4 900,00
9.	Odpisy na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych lub wypłaty świadczeń urlopowych, dokonywane na podstawie odrębnych przepisów	81 700,00	0,00	0,00	81 700,00
10.	Wymiana amortyzowanych maszyn, urządzeń i wyposażenia niezbędnych do prowadzenia produkcji lub świadczenia usług	0,00	0,00	0,00	0,00
11.	Wymiana maszyn i urządzeń, w związku:- ze zmianą profilu działalności zakładu, z wprowadzeniem ulepszeń technicznych lub technologicznych	0,00	0,00	0,00	0,00
12.	Inne niezbędne do realizacji rehabilitacji, obsługi i prowadzenia działalności wytwórczej lub usługowej	5 000,00	0,00	0,00	5 000,00
<b>Ogółem</b>		<b>1 500 000,00</b>	<b>734 690,00</b>	<b>447 267,00</b>	<b>2 681 957,00</b>

.....  
**ORGANIZATOR**

.....  
**WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE**

**Preliminarz kosztów działania Zakładu Aktywności Zawodowej w Opolu**

w okresie od 01.01.2021 r. do 31.12.2021 r.

przy zatrudnieniu 60 pracowników ze znacznym lub z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności

LP.	Nazwa kosztu	Koszty ze środków PFRON	Koszty z SODiR	Koszty z innych niż PFRON źródeł	Ogółem
1.	Wynagrodzenia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, do wysokości 100% minimalnego wynagrodzenia, proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy określonego w umowie o pracę, stosownie do art. 15 ust. 2 ustawy, powiększone o dodatek za staż pracy, określony w przepisach o minimalnym wynagrodzeniu za pracę	0,00	700 000,00	437 360,00	1 137 360,00
2.	Wynagrodzenia personelu zakładu	995 700,00	0,00	10 000,00	1 005 700,00
3.	Dodatkowe wynagrodzenia roczne, odprawy emerytalne i pośmiertne oraz nagrody jubileuszowe	8 400,00	0,00	0,00	8 400,00
4.	Należne od pracodawcy składki na ubezpieczenia społeczne, składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, naliczane od wynagrodzeń wymienionych w pkt. 1 i 2 lub od dodatkowego wynagrodzenia rocznego wymienionego w pkt. 3, oraz składki na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy naliczone od wynagrodzeń wymienionych w pkt. 2 lub od dodatkowego wynagrodzenia rocznego wymienionego w pkt. 3, wypłacanego osobom niezaliczonym do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności	210 000,00	180 000,00	0,00	390 000,00
4a.	Wpłaty podstawowe oraz wpłaty dodatkowe do pracowniczych planów kapitałowych finansowanych, w rozumieniu ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1342), finansowane przez zakład	19 600,00	0,00	0,00	19 600,00
5.	Materiały, energia, usługi materialne i usługi niematerialne	88 900,00	0,00	42 667,00	131 567,00
6.	Transport i dowóz niepełnosprawnych pracowników zakładu	62 400,00	0,00	0,00	62 400,00
7.	Szkolenia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności związane z przygotowaniem ich do pracy na otwartym rynku pracy lub z prowadzoną działalnością wytwórczą lub usługową zakładu	5 000,00	0,00	0,00	5 000,00
8.	Szkolenia personelu zakładu	6 000,00	0,00	0,00	6 000,00
9.	Odpisy na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych lub wypłaty świadczeń urlopowych, dokonywane na podstawie odrębnych przepisów	84 000,00	0,00	0,00	84 000,00
10.	Wymiana zamortyzowanych maszyn, urządzeń i wyposażenia niezbędnych do prowadzenia produkcji lub świadczenia usług	10 000,00	0,00	0,00	10 000,00
11.	Wymiana maszyn i urządzeń, w związku:- ze zmianą profilu działalności zakładu, z wprowadzeniem ulepszeń technicznych lub technologicznych	0,00	0,00	0,00	0,00
12.	Inne niezbędne do realizacji rehabilitacji, obsługi i prowadzenia działalności wytwórczej lub usługowej	10 000,00	0,00	0,00	10 000,00
<b>Ogółem</b>		<b>1 500 000,00</b>	<b>880 000,00</b>	<b>490 027,00</b>	<b>2 870 027,00</b>

.....  
**ORGANIZATOR**

.....  
**WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE**

**Informacja o kosztach działania ZAZ:  
o wydatkowanych środkach PFRON oraz środkach pozyskanych z innych źródeł**

w ..... kwartale ..... roku

**I. Informacja o charakterze ZAZ :**

- zaz o charakterze wytwórczym  
 zaz o charakterze usługowym  
 zaz o charakterze wytwórczym i usługowym

**II. Informacja o liczbie zatrudnionych pracowników ZAZ:**

*wg stanu na ostatni dzień okresu sprawozdawczego*

Stan zatrudnienia w ZAZ	Liczba	Etaty	% ogółu zatrudnionych w Zakładzie
<i>w tym</i> Liczba zatrudnionych ogółem:			
liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych zaliczanych do znacznego stopnia niepełnosprawności:			
liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych zaliczanych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną:			
kobiety niepełnosprawne zatrudnione w zaz:			
niepełnosprawni mieszkańcy wsi zatrudnieni w zaz:			

**III. Wykaz stanowisk personelu, wg wzoru :**

LP.	Stanowisko	Wymiar etatu
1		
2		
...		
...		
<b>Razem</b>		

**IV. Wydatkowanie środków finansowych w okresie sprawozdawczym :**

Lp.	Wyszczególnienie kosztów	Koszty działalności ze środków PFRON	Koszty działalności ze środków budżetu Województwa Opolskiego	Koszty działalności z innych źródeł	Koszty z SODiR	Ogólne koszty działalności ZAZ	Koszty działalności ze środków PFRON	Koszty działalności ze środków budżetu Województwa Opolskiego	Koszty działalności z innych źródeł	Koszty z SODiR	Ogólne koszty działalności ZAZ
		w okresie sprawozdawczym					narastająco od początku roku do końca kwartału sprawozdawczego				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Wynagrodzenia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, do wysokości 100% minimalnego wynagrodzenia, proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy określonego w umowie o pracę, stosownie do art. 15 ust. 2 ustawy, powiększone o dodatek za staż pracy, określony w przepisach o minimalnym wynagrodzeniu za pracę										
2.	Wynagrodzenia personelu zakładu										
3.	Dodatkowe wynagrodzenia roczne, odprawy emerytalne i pośmiertne oraz nagrody jubileuszowe										
4.	Należne od pracodawcy składki na ubezpieczenia społeczne, składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, naliczane od wynagrodzeń wymienionych w pkt. 1 i 2 lub od dodatkowego wynagrodzenia rocznego wymienionego w pkt. 3, oraz składki na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy naliczone od wynagrodzeń wymienionych w pkt. 2 lub od dodatkowego wynagrodzenia rocznego wymienionego w pkt. 3, wypłacanego osobom niezaliczonym do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności										
4a.	Wpłaty podstawowe oraz wpłaty dodatkowe do pracowniczych planów kapitałowych finansowanych, w rozumieniu ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1342), finansowane przez zakład										
5.	Materiały, energia, usługi materialne i niematerialne										
6.	Transport i dowóz niepełnosprawnych pracowników zakładu										
7.	Szkolenia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności związane z przygotowaniem ich do pracy na otwartym rynku pracy lub z prowadzoną działalnością wytwórczą lub usługową zakładu										
8.	Szkolenia personelu zakładu										

9.	Odpisy na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych lub wypłaty świadczeń urlopowych, dokonywane na podstawie odrębnych przepisów										
10.	Wymiana zamortyzowanych maszyn, urządzeń i wyposażenia niezbędnych do prowadzenia produkcji lub świadczenia usług										
11.	Wymiana maszyn i urządzeń, w związku: ze zmianą profilu działalności zakładu, z wprowadzeniem ulepszeń technicznych lub technologicznych										
12.	Inne niezbędne do realizacji rehabilitacji, obsługi i prowadzenia działalności wytwórczej lub usługowej										
<b>Razem</b>											



**V. Informacja o wykorzystaniu zakładowego środków funduszu aktywności <sup>1</sup> :**

Lp.	Rodzaje wydatków	z kwoty wynikającej ze zwolnień (wg art. 31 ust.4 ustawy o rehabilitacji)	z dochodów związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej
1.	Wydatki związane z usprawnianiem i dodatkowym oprzyrządowaniem stanowisk pracy, wspomagającym samodzielne funkcjonowanie w zakładzie osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności		
2.	Wydatki związane z poprawą warunków pracy i rehabilitacji osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności		
3.	Wydatki związane z poprawą warunków socjalnych oraz higieniczno – sanitarnych		
4.	Wydatki związane z zakupem sprzętu i wyposażenia pomagającego osobie niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności w samodzielnym życiu i uczestnictwie w życiu społecznym w lokalnym środowisku		
5.	Wydatki związane z pomocą w przygotowaniu osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności do pracy poza zakładem i wyrównaniem ich szans w nowym miejscu pracy		
6.	Wydatki związane z doksztalcaniem, przekwalifikowaniem i szkoleniem osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności		
7.	Wydatki związane z pomocą w przygotowaniu, budowie, remoncie i wyposażeniu indywidualnych i zbiorowych form mieszkalnictwa chronionego dla osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, które nie znajdują oparcia we własnej rodzinie lub które usamodzielniają się		
8.	Wydatki związane z rekreacją i uczestnictwem osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności w życiu kulturalnym		
9.	Wydatki związane z pomocą w zaspokajaniu innych potrzeb socjalnych i związanych z rehabilitacją społeczną osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności		
10.	Wydatki związane z zakupem i naprawą indywidualnego sprzętu rehabilitacyjnego, wyrobów medycznych, w tym przedmiotów ortopedycznych oraz środków pomocniczych, urządzeń i narzędzi technicznych niezbędnych w rehabilitacji oraz ułatwiających wykonywanie czynności życiowych osobom niepełnosprawnym zaliczonym do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności		
11.	Wydatki związane z zakupem leków i innych niezbędnych środków medycznych dla osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności		
12.	Wydatki związane z wykonywaniem przez osoby niebędące pracownikami zakładu usług świadczenia pomocy udzielanej w godzinach pracy osobom niepełnosprawnym zaliczonym do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, w wykonywaniu czynności samoobsługowych lub higieniczno-sanitarnych, niemożliwych lub trudnych do samodzielnego wykonania przez te osoby		
13.	Wydatki związane z wypłatą wynagrodzeń specjalistom niebędącym pracownikami, o których mowa w § 13 ust. 2 rozporządzenia z dnia 17 lipca 2012r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej, w związku z opracowaniem i realizacją indywidualnych programów rehabilitacji zawodowej i społecznej		
14.	Wydatki związane z świadczeniem pomocy opiekunów w rekreacji i uczestnictwie osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności w życiu kulturalnym		
15.	Wydatki związane z odpłatnością za niefinansowany ze środków publicznych pobyt i leczenie osoby niepełnosprawnej w szczególności w: szpitalach, sanatoriach, placówkach rehabilitacyjno-szkoleniowych, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych		
16.	Wydatki związane z odpłatnością za pobyt na: a) turnusach rehabilitacyjnych wraz z opiekunem – jeżeli lekarz zaleci uczestnictwo opiekuna na turnusie rehabilitacyjnym, b) wczasach lub wypoczynku zorganizowanym w innych formach		
17.	Wydatki związane z odpłatnością za przejazd w obie strony osób niepełnosprawnych do podmiotów wymienionych w pkt. 15 albo do innych miejsc, w których organizowane są turnusy rehabilitacyjne, wczasy lub inne formy wypoczynku, o których mowa w pkt. 16		
<b>Razem</b>			

.....  
data sporządzenia sprawozdania

.....  
**Organizator**

<sup>1</sup> dołączyć szczegółowy opis wydatków

**Sprawozdanie finansowo-rzeczowe z wydatkowania środków na działanie zakładu aktywności zawodowej  
w roku .....**

**Cz. I. Wydatkowanie ogólnych kosztów na działanie zakładu aktywności zawodowej**

LP.	Nazwa kosztu	Koszty ze śr PFRON	Koszty z SODiR	Koszty z innych niż PFRON źródeł (środki własne Organizatora, działalność gospodarcza, inne)	Koszty z budżetu Województwa Opolskiego	Ogółem
1.	Wynagrodzenia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, do wysokości 100% minimalnego wynagrodzenia, proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy określonego w umowie o pracę, stosownie do art. 15 ust. 2 ustawy, powiększone o dodatek za staż pracy, określony w przepisach o minimalnym wynagrodzeniu za pracę					
2.	Wynagrodzenia personelu zakładu					
3.	Dodatkowe wynagrodzenia roczne, odprawy emerytalne i pośmiertne oraz nagrody jubileuszowe					
4.	Należne od pracodawcy składki na ubezpieczenia społeczne, składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, naliczane od wynagrodzeń wymienionych w pkt. 1 i 2 lub od dodatkowego wynagrodzenia rocznego wymienionego w pkt. 3, oraz składki na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy naliczone od wynagrodzeń wymienionych w pkt. 2 lub od dodatkowego wynagrodzenia rocznego wymienionego w pkt. 3, wypłacanego osobom niezaliczonym do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności					
4a.	Wpłaty podstawowe oraz wpłaty dodatkowe do pracowniczych planów kapitałowych finansowanych, w rozumieniu ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1342), finansowane przez zakład					
5.	Materiały, energia, usługi materialne i usługi niematerialne					
6.	Transport i dowóz niepełnosprawnych pracowników zakładu					
7.	Szkolenia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności związane z przygotowaniem ich do pracy na otwartym rynku pracy lub z prowadzoną działalnością wytwórczą lub usługową zakładu					
8.	Szkolenia personelu zakładu					
9.	Odpisy na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych lub wypłaty świadczeń urlopowych, dokonywane na podstawie odrębnych przepisów					
10.	Wymiana zamortyzowanych maszyn, urządzeń i wyposażenia niezbędnych do prowadzenia produkcji lub świadczenia usług					
11.	Wymiana maszyn i urządzeń, w związku:- ze zmianą profilu działalności zakładu, z wprowadzeniem ulepszeń technicznych lub technologicznych					
12.	Inne niezbędne do realizacji rehabilitacji, obsługi i prowadzenia działalności wytwórczej lub usługowej					
	<b>Ogółem</b>					
	Ogółem					
	%					100 %

**Cz. II. Zestawienie wydatkowanych środków finansowych**

1. „Wynagrodzenia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, do wysokości 100% minimalnego wynagrodzenia, proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy określonego w umowie o pracę, stosownie do art. 15 ust. 2 ustawy, powiększone o dodatek za staż pracy, określony w przepisach o minimalnym wynagrodzeniu za pracę”

Lp.	Numer dokumentu (faktury, rachunku)	Data wystawienia dokumentu	Wystawca	Nazwa towaru lub usługi	Data zapłaty	Kwota	w tym kwota poniesiona ze środków PFRON	w tym z SODiR	w tym ze środków własnych: ..... (wymienić z jakich)	W tym ze środków z budżetu Województwa Opolskiego
1										
....										
....										
<b>Ogółem</b>										

2. „Wynagrodzenia personelu zakładu”

Lp.	Numer dokumentu (faktury, rachunku)	Data wystawienia dokumentu	Wystawca	Nazwa towaru lub usługi	Data zapłaty	Kwota	w tym kwota poniesiona ze środków PFRON	w tym ze środków własnych: ..... (wymienić z jakich)	W tym ze środków z budżetu Województwa Opolskiego
1									
....									
....									
<b>Ogółem</b>									

3. „Dodatkowe wynagrodzenia roczne, odprawy emerytalne i pośmiertne oraz nagrody jubileuszowe”

Lp.	Numer dokumentu (faktury, rachunku)	Data wystawienia dokumentu	Wystawca	Nazwa towaru lub usługi	Data zapłaty	Kwota	w tym kwota poniesiona ze środków PFRON	w tym ze środków własnych: ..... (wymienić z jakich)	W tym ze środków z budżetu Województwa Opolskiego
1									
....									
....									
<b>Ogółem</b>									

4. „Należne od pracodawcy składki na ubezpieczenia społeczne, składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, naliczane od wynagrodzeń wymienionych w pkt. 1 i 2 lub od dodatkowego wynagrodzenia rocznego wymienionego w pkt. 3, oraz składki na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy naliczone od wynagrodzeń wymienionych w pkt. 2 lub od dodatkowego wynagrodzenia rocznego wymienionego w pkt. 3, wypłacanego osobom niezaliczonym do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności”

Lp.	Numer dokumentu (faktury, rachunku)	Data wystawienia dokumentu	Wystawca	Nazwa towaru lub usługi	Data zapłaty	Kwota	w tym kwota poniesiona ze środków PFRON	w tym z SODiR	w tym ze środków własnych: ..... (wymienić z jakich)	W tym ze środków z budżetu Województwa Opolskiego
1										
....										
....										
<b>Ogółem</b>										

**4a. „Wpłaty podstawowe oraz wpłaty dodatkowe do pracowniczych planów kapitałowych finansowanych, w rozumieniu ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2020r. poz. 1342), finansowane przez zakład”**

Lp.	Numer dokumentu (faktury, rachunku)	Data wystawienia a dokumentu	Wystawca	Nazwa towaru lub usługi	Data zapłaty	Kwota	w tym kwota poniesiona ze środków PFRON	w tym z SODiR	w tym ze środków własnych: ..... (wymienić z jakich)	W tym ze środków z budżetu Województwa Opolskiego
1										
.....										
.....										
<b>Ogółem</b>										

**5. „Materiały, energia, usługi materialne i niematerialne”**

Lp.	Numer dokumentu (faktury, rachunku)	Data wystawienia a dokumentu	Wystawca	Nazwa towaru lub usługi	Data zapłaty	Kwota	w tym kwota poniesiona ze środków PFRON	w tym ze środków własnych: ..... (wymienić z jakich)	W tym ze środków z budżetu Województwa Opolskiego
1									
.....									
.....									
<b>Ogółem</b>									

**6. „Transport i dowóz niepełnosprawnych pracowników zakładu”**

Lp.	Numer dokumentu (faktury, rachunku)	Data wystawienia a dokumentu	Wystawca	Nazwa towaru lub usługi	Data zapłaty	Kwota	w tym kwota poniesiona ze środków PFRON	w tym ze środków własnych: ..... (wymienić z jakich)	W tym ze środków z budżetu Województwa Opolskiego
1									
.....									
.....									
<b>Ogółem</b>									

**7. „Szkolenia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności związane z przygotowaniem ich do pracy na otwartym rynku pracy lub z prowadzoną działalnością wytwórczą lub usługową zakładu”**

Lp.	Numer dokumentu (faktury, rachunku)	Data wystawienia a dokumentu	Wystawca	Nazwa towaru lub usługi	Data zapłaty	Kwota	w tym kwota poniesiona ze środków PFRON	w tym ze środków własnych: ..... (wymienić z jakich)	W tym ze środków z budżetu Województwa Opolskiego
1									
.....									
.....									
<b>Ogółem</b>									

**8. „Szkolenia personelu zakładu”**

Lp.	Numer dokumentu (faktury, rachunku)	Data wystawienia dokumentu	Wystawca	Nazwa towaru lub usługi	Data zapłaty	Kwota	w tym kwota poniesiona ze środków PFRON	w tym ze środków własnych: ..... (wymienić z jakich)	W tym ze środków z budżetu Województwa Opolskiego
1									
.....									
.....									
<b>Ogółem</b>									

**9. „Odpisy na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych lub wypłaty świadczeń urlopowych, dokonywane na podstawie odrębnych przepisów”**

Lp.	Numer dokumentu (faktury, rachunku)	Data wystawienia dokumentu	Wystawca	Nazwa towaru lub usługi	Data zapłaty	Kwota	w tym kwota poniesiona ze środków PFRON	w tym ze środków własnych: ..... (wymienić z jakich)	W tym ze środków z budżetu Województwa Opolskiego
1									
.....									
.....									
<b>Ogółem</b>									

**10. „Wymiana zamortyzowanych maszyn, urządzeń i wyposażenia niezbędnych do prowadzenia produkcji lub świadczenia usług”**

Lp.	Numer dokumentu (faktury, rachunku)	Data wystawienia dokumentu	Wystawca	Nazwa towaru lub usługi	Data zapłaty	Kwota	w tym kwota poniesiona ze środków PFRON	w tym ze środków własnych: ..... (wymienić z jakich)	W tym ze środków z budżetu Województwa Opolskiego
1									
.....									
.....									
<b>Ogółem</b>									

**11. „Wymiana maszyn i urządzeń, w związku:- ze zmianą profilu działalności zakładu, z wprowadzeniem ulepszeń technicznych lub technologicznych”**

Lp.	Numer dokumentu (faktury, rachunku)	Data wystawienia dokumentu	Wystawca	Nazwa towaru lub usługi	Data zapłaty	Kwota	w tym kwota poniesiona ze środków PFRON	w tym ze środków własnych: ..... (wymienić z jakich)	W tym ze środków z budżetu Województwa Opolskiego
1									
.....									
.....									
<b>Ogółem</b>									

**12. „Inne niezbędne do realizacji rehabilitacji, obsługi i prowadzenia działalności wytwórczej lub usługowej”**

Lp.	Numer dokumentu (faktury, rachunku)	Data wystawienia dokumentu	Wystawca	Nazwa towaru lub usługi	Data zapłaty	Kwota	w tym kwota poniesiona ze środków PFRON	w tym ze środków własnych: ..... (wymienić z jakich)	W tym ze środków z budżetu Województwa Opolskiego
1									
.....									
.....									
<b>Ogółem</b>									

**Oświadczenia:**

1. Wyżej wymienione faktury sprawdzono pod względem merytorycznym, rachunkowym, formalno-prawnym i opatrzone klauzulą „płatne ze środków PFRON w wysokości ... zł, zgodnie z umową nr .....”.
2. Przyjęto do ewidencji uzyskane środki trwałe i nietrwałe zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Wszelkie płatności publiczno-prawne wynikające z odrębnych przepisów, związane z wymienionymi powyżej fakturami zostały opłacone.

Rozliczenie sporządzono dnia .....

.....  
**Organizator**  
 (data, podpis i imienna pieczęć)