

# Osoby z niepełnosprawnościami

## Ważne informacje

### Dofinansowanie robót budowlanych

**Wniosek o dofinansowanie robót budowlanych** dotyczących obiektów służących rehabilitacji w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Dofinansowanie robót budowlanych dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych ze środków finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

### Kogo dotyczy ?

Dofinansowanie może być przyznane przedsiębiorcom albo podmiotom nie będącym przedsiębiorcami, prowadzącym działalność w zakresie rehabilitacji osób niepełnosprawnych, przez okres co najmniej dwóch lat przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie robót, jeżeli spełniają łącznie następujące warunki:

1. są właścicielami nieruchomości lub użytkownikami wieczystymi nieruchomości albo byli przez okres co najmniej jednego roku przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie robót i są nadal posiadaczami części lub całości nieruchomości,
2. udokumentują posiadanie środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie kosztów realizacji zadania w wysokości nieobjętej dofinansowaniem,
3. przedstawią pozwolenie na budowę lub zgłoszenie przewidziane w przepisach prawa budowlanego.

### Opis zadania

1. Pomoc w postaci dofinansowania udzielana jest na roboty budowlane w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r – Prawo budowlane ( Dz.U.z 2025 r., poz.418 ze zm.), z wyjątkiem

rozbiórki tych obiektów.

2. Dofinansowanie robót nie może być przyznane podmiotom, które:

1. mają zaległości w terminowym regulowaniu wymagalnych zobowiązań wobec PFRON lub były w ciągu trzech ostatnich lat przed złożeniem wniosku stroną umowy zawartej z PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po stronie tego podmiotu,
2. w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku uzyskały dofinansowanie ze środków PFRON na wnioskowane zadanie.
3. Dofinansowanie robót nie może obejmować kosztów poniesionych przed dniem zawarcia umowy.
4. Maksymalna wysokość dofinansowania wynosi:
  1. 50% – w przypadku gdy wnioskodawcą jest podmiot nie będący przedsiębiorcą,
  2. 30% – w przypadku gdy wnioskodawcą jest podmiot będący przedsiębiorcą.

### **Termin załatwienia sprawy**

Złożenie wniosku stanowi ofertę zawarcia umowy cywilnoprawnej.

Wniosek składa się w terminie do dnia 30 listopada roku poprzedzającego realizację zadania.

### **Podstawa prawna**

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ( Dz. U. z 2025 r., poz. 913 ze zm.).

Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 6 sierpnia 2004 r. w sprawie określenia zadań samorządu województwa, które mogą być dofinansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych ( Dz.U. z 2015 r., poz. 937).

### **Tryb odwoławczy**

Przepisy prawne nie przewidują trybu odwoławczego.

### **Miejsce składania wniosku**

Wniosek należy złożyć za pośrednictwem poczty tradycyjnej, adres korespondencyjny:

Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego

ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 40

70-421 Szczecin

lub osobiście:

w Punkcie Podawczym Kancelarii Ogólnej Urzędu, znajdującym się w wejściu głównym budynku frontowego, na parterze, pokój nr 001.

## **Uwagi**

Wniosek jest wolny od opłat.

Koszty związane z przygotowaniem wniosku ponosi wnioskodawca.

Pracodawca ubiegający się o pomoc finansową składa wniosek na właściwym formularzu wraz z wymaganym kompletem dokumentów.

Zabezpieczenie udzielonego dofinansowania stanowi weksel in blanco z deklaracją wekslową w wysokości zobowiązania wynikającego z umowy.

## **Dodatkowe informacje**

tel. +91 42 53 644

**[Wniosek o dofinansowanie robót budowlanych](#)**

**[Załącznik nr 1](#)**

**[Załącznik nr 2](#)**

**[Załącznik nr 3](#)**

**[Załącznik nr 4](#)**

**[Załącznik nr 5](#)**

**[Załącznik nr 6](#)**

**[Załącznik nr 7](#)**

**[Załącznik nr 8.1](#)**

**[Załącznik nr 8.2](#)**

**[Załącznik nr 9](#)**

**[Załącznik nr 10](#)**

**[Załącznik nr 11](#)**

**[Załącznik nr 12](#)**

## **Opiniowanie ośrodków**

**Opiniowanie ośrodków ubiegających się o wpis do rejestru ośrodków, w których mogą odbywać się turnusy rehabilitacyjne dla osób niepełnosprawnych.**

**Kogo dotyczy?**

Wnioskodawcą może być właściciel lub użytkownik wieczysty nieruchomości, w której zlokalizowany jest ośrodek, albo prowadzący ośrodek który dysponuje:

1. bazą noclegową i żywieniową umożliwiającą realizację turnusu dla co najmniej 20-osobowej, zorganizowanej grupy osób niepełnosprawnych, oraz dla niezbędnych opiekunów i kadry,
2. odpowiednim i odpowiednio wyposażonym zapleczem do realizacji aktywnych form rehabilitacji, w tym do prowadzenia zajęć mających na celu poprawę psychofizycznej sprawności uczestników turnusów i zajęć wypoczynkowych oraz zaplecza do przeprowadzania zabiegów fizjoterapeutycznych w przypadku turnusów z programem zawierającym takie zabiegi oraz innych zajęć, wynikających z programu turnusu,
3. zapleczem do realizacji zajęć kulturalno-oświatowych,
4. zapleczem rekreacyjno-wypoczynkowym,
5. gabinetem lekarskim lub zabiegowym wyposażonym w umywalkę z bieżącą wodą, leżankę lekarską, wagę lekarską, aparat do mierzenia ciśnienia oraz podstawowy zestaw do udzielania pierwszej pomocy,
6. obiektami, pomieszczeniami, infrastrukturą i otoczeniem (terenem) ośrodka dostępnym dla grup osób niepełnosprawnych, wskazanych we wniosku, oraz zapewniających bezpieczne i samodzielne użytkowanie przez te osoby.

## **Opis zadania**

1. Zaopiniowanie wniosku przez samorząd województwa jest poprzedzane wizytacją ośrodka w celu stwierdzenia zgodności lub braku zgodności informacji zawartych we wniosku ośrodka ze stanem faktycznym.
2. Opinia zawiera:
  1. stwierdzenie zgodności lub braku zgodności informacji zawartych we wniosku ośrodka ze stanem faktycznym,
  2. informację o standardzie ośrodka,
  3. ocenę warunków sanitarnohigienicznych,
  4. ocenę możliwości zapewnienia osobom niepełnosprawnym dogodnych warunków pobytu, odpowiednich do rodzajów ich niepełnosprawności,
  5. ocenę zaplecza i jego wyposażenia do realizacji programów turnusów i prowadzenia różnych form aktywnej rehabilitacji, w tym zajęć mających na celu poprawę psychofizycznej sprawności uczestników tych turnusów i zajęć wypoczynkowych, oraz zaplecza do przeprowadzania zabiegów fizjoterapeutycznych w przypadku turnusu z programem zawierającym takie zabiegi, w zależności od rodzajów turnusów, które będą odbywały się w

ośrodka,

6. stwierdzenie spełniania warunków określonych w § 15 ust. 1 pkt 2-4 rozporządzenia,

7. inne uznane za istotne informacje o ośrodku.

3. Wizytacja ośrodka w celu stwierdzenia zgodności lub braku zgodności informacji zawartych we wniosku jest przeprowadzana **jednorazowo**.

**Ośrodek po zawiadomieniu o wizytacji powinien być w pełni do niej przygotowany, zgodnie ze złożonym wnioskiem.**

### **Termin załatwienia sprawy**

Samorząd Województwa Zachodniopomorskiego opiniuje wniosek ośrodka w terminie 30 dni od daty złożenia kompletnego wniosku i przesyła do Wojewody Zachodniopomorskiego.

### **Podstawa prawna**

*Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016 r., poz. 2046, ze zm.).*

*Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych ( Dz. U. Nr 230, poz. 1694 ).*

### **Miejsce składania wniosku**

Wniosek należy złożyć za pośrednictwem poczty tradycyjnej, adres korespondencyjny:

Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego

ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 40

70-421Szczecin

Wnioski można wrzucać do specjalnie przygotowanej urny, która znajduje się przy wejściu do Kancelarii Ogólnej (bez możliwości potwierdzenia złożenia korespondencji) przy ul. Piłsudskiego 40 w Szczecinie.

## **Miejsce składania wniosku dla ośrodków z terenu następujących powiatów:**

- **koszaliński,**
- **sławieński,**
- **białogardzki,**
- **szczecinecki,**
- **drawski,**
- **świdwiński,**
- **wałecki.**

Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego

### **Wydział Zamiejscowy w Koszalinie**

ul. Monte Cassino 2

75-412 Koszalin

### **Uwagi**

Wniosek jest wolny od opłat. Koszty związane z przygotowaniem wniosku ponosi wnioskodawca.

**Dodatkowe informacje - tel. 91 42 53 644**

### **Wniosek o wpis do rejestru ośrodków**

Aktualny rejestr ośrodków rehabilitacyjnych prowadzących turnusy rehabilitacyjne dla osób niepełnosprawnych, korzystających z dofinansowania z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych prowadzony jest przez Ministerstwo Rodziny Pracy i Polityki Społecznej. Wykaz ośrodków rehabilitacyjnych znajduje się na Portalu Informacyjno Usługowym –emp@tia.

<https://empatia.mpips.gov.pl/web/piu/dla-swiadczeniobiorcow/turnusy/wyszukiwarka-osrodkow>

Wniosek o wpis do rejestru ośrodków do pobrania w załączeniu.

## **Wniosek o wpis do rejestru ośrodków**

---

Adres URL źródła: <https://wzp.pl/dla-mieszkancow/polityka-spoieczna/niepelnosprawni/>