

ROZLICZENIE

**środków PFRON wykorzystanych na pokrycie kosztów tworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej
na podstawie zatwierdzonego rozliczenia rocznego za 2015 r.¹⁾**

Numer ewidencyjny i nazwa województwa		12	Śląskie				
A	Organizator	Bytomskie Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnej		NIP	6262440594		
	Nazwa ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej przy Bytomskim Stowarzyszeniu Pomocy Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnej		NIP	6262440594		
	REGON Organizatora	273928383	REGON ZAZ	273928383			
	Miejscowość, ulica, nr	Strzelców Bytomskich 131 B		Kod	41-914	Poczta	Bytom
B	1	Liczba zatrudnionych osób ogółem wg stanu na koniec roku				68	
	2	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych zgodnie z art.29 ust.1 pkt 1 ustawy, wg stanu na koniec roku				50	
	3	z tego	liczba osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności			28	
	4		liczba osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności			22	
C	1	Kwota środków PFRON przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów tworzenia według algorytmu				nie dotyczy	
	2	Kwota ogółem wydatkowana przez organizatora na pokrycie kosztów tworzenia ZAZ (z uwzgl. wszystkich źródeł)				nie dotyczy	
	3	w tym: kwota środków PFRON (max 65% tych kosztów)				nie dotyczy	
	4	Kwota do zwrotu (C1-C3)				nie dotyczy	
D	1	Kwota środków PFRON według algorytmu przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				925 000 zł.	
	2	Kwota środków PFRON według SODiR przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				539 777 zł.	
	3	Kwota środków ogółem wydatkowana na pokrycie kosztów działania stanowiąca 100% kosztów określonych w §8 ust.1 i 2 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej oraz innych kosztów działania nie wymienionych w rozporządzeniu - łącznie				2 105 683 zł.	
	4	z tego	Środki PFRON wg algorytmu na pokrycie kosztów działania			923 675 zł.	
	5		Środki PFRON na podstawie art. 26a ustawy o rehabilitacji (...) - SODiR ²⁾			500 476 zł.	
	6		Razem środki PFRON (max 90%) (D4+D5)			1 424 151 zł.	
	7		Środki własne samorządu wojewódzkiego			50 000 zł.	
	8		Inne źródła (podać jakie: środki Urzędu Miasta Bytomiu, środki z przychodów z działalności gospodarczej, środki organizatora)			631 532 zł.	
	9	Kwota do zwrotu (D1-D4)				1 325,41 zł.	
E	1	Środki zwrócone do PFRON przed dniem Rozliczenia (z wierszy C4, D9) *				1 325,41 zł.	
	2	Kwota do zwrotu (C4+D9-E1)					

¹⁾ zgodnie z § 10 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej z uwzględnieniem art 68c ust. 2 ustawy o rehabilitacji (...)

²⁾ należy podać środki wydatkowane w danym roku budżetowym

* Zarówno w przypadku jednego lub większej liczby przelewów należy podać kwotę środków przekazanych przelewem/przelewami:

1. Data przelewu	8.04.2016 r.	Kwota przelewu	2 547,31 zł.
2. Data przelewu		Kwota przelewu	
3. Data przelewu		Kwota przelewu	
4. Data przelewu		Kwota przelewu	

Imię i nazwisko osoby sporządzającej: Agnieszka Przeniosło

nr telefonu: 32 77 40 044

data sporządzenia Rozliczenia: 15.06.2016 r.

z up. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA

Aleksandra Sidoronek
Wicemarszałek

(podpis Marszałka lub osoby upoważnionej)

Zastępca Dyrektora
Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej

PFRON Wydział Ekonomiczno - Finansowy, kwiecień 2016 r.

Bożena Siedlecka

ROZLICZENIE

środków PFRON wykorzystanych na pokrycie kosztów tworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej
na podstawie zatwierzonego rozliczenia rocznego za 2015 r.¹⁾

Numer ewidencyjny i nazwa województwa		12	Śląskie			
A	Organizator	Miasto Gliwice	NIP	6311006640		
	Nazwa ZAZ	Gliwicki Zakład Aktywności Zawodowej		NIP	6312659976	
	REGON Organizatora	276255335	REGON ZAZ	363141156		
	Miejscowość, ulica, nr	Dolnej Wsi 74	Kod	44-100	Poczta	Gliwice
B	1	Liczba zatrudnionych osób ogółem wg stanu na koniec roku				50
	2	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych zgodnie z art.29 ust.1 pkt 1 ustawy, wg stanu na koniec roku				45
	3	z tego	liczba osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności			28
	4		liczba osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności			17
C	1	Kwota środków PFRON przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów tworzenia według algorytmu				145 625 zł.
	2	Kwota ogółem wydatkowana przez organizatora na pokrycie kosztów tworzenia ZAZ (z uwzgl. wszystkich źródeł)				1 483 816 zł.
	3	w tym: kwota środków PFRON (max 65% tych kosztów)				145 625 zł.
	4	Kwota do zwrotu (C1-C3)				nie dotyczy
D	1	Kwota środków PFRON według algorytmu przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				0 zł.
	2	Kwota środków PFRON według SODiR przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				0 zł.
	3	Kwota środków ogółem wydatkowana na pokrycie kosztów działania stanowiąca 100% kosztów określonych w §8 ust.1 i 2 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej oraz innych kosztów działania nie wymienionych w rozporządzeniu - łącznie				44 805 zł.
	4	z tego	Środki PFRON wg algorytmu na pokrycie kosztów działania			0 zł.
	5		Środki PFRON na podstawie art. 26a ustawy o rehabilitacji (...) - SODiR ²⁾			0 zł.
	6		Razem środki PFRON (max 90%) (D4+D5)			0 zł.
	7		Środki własne samorządu wojewódzkiego			0 zł.
	8		Inne źródła (podać jakie: środki organizatora)			44 805 zł.
	9	Kwota do zwrotu (D1-D4)				
E	1	Środki zwrócone do PFRON przed dniem Rozliczenia (z wierszy C4, D9) *				
	2	Kwota do zwrotu (C4+D9-E1)				

¹⁾ zgodnie z § 10 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej z uwzględnieniem art 68c ust. 2 ustawy o rehabilitacji (...)

²⁾ należy podać środki wydatkowane w danym roku budżetowym

* Zarówno w przypadku jednego lub większej liczby przelewów należy podać kwotę środków przekazanych przelewem/przelewami:

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 2. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 3. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 4. Data przelewu | Kwota przelewu |

Imię i nazwisko osoby sporządzającej: Agnieszka Przeniosło

nr telefonu: 32 77 40 044

data sporządzenia Rozliczenia: 15.06.2016 r.

z up. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA

Aleksandra Szwonek
Wicemarszałek
(podpis Marszałka lub osoby upoważnionej)

Zastępca Dyrektora

Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej - Finansowy, kwiecień 2016 r.

Agnieszka Siedlecka

ROZLICZENIE

**środków PFRON wykorzystanych na pokrycie kosztów tworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej
na podstawie zatwierdzonego rozliczenia rocznego za 2015 r.¹⁾**

Numer ewidencyjny i nazwa województwa		12	Śląskie			
A	Organizator	Bielskie Stowarzyszenie Artystyczne TEATR GRODZKI w Bielsku- Białej		NIP	5471899356	
	Nazwa ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej Zakład Inroligatorsko-Drukarski w Bielsku - Białej		NIP	9372484967	
	REGON Organizatora	072316856	REGON ZAZ	07231685600032		
	Miejscowość, ulica, nr	Sempołowskiej 13		Kod	43-300	Poczta
B	1	Liczba zatrudnionych osób ogółem wg stanu na koniec roku				52
	2	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych zgodnie z art.29 ust.1 pkt 1 ustawy, wg stanu na koniec roku				40
	3	z tego	liczba osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności			31
	4		liczba osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności			9
C	1	Kwota środków PFRON przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów tworzenia według algorytmu				nie dotyczy
	2	Kwota ogółem wydatkowana przez organizatora na pokrycie kosztów tworzenia ZAZ (z uwzgl. wszystkich źródeł)				nie dotyczy
	3	w tym: kwota środków PFRON (max 65% tych kosztów)				nie dotyczy
	4	Kwota do zwrotu (C1-C3)				nie dotyczy
D	1	Kwota środków PFRON według algorytmu przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				740 000 zł.
	2	Kwota środków PFRON według SODiR przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				419 694 zł.
	3	Kwota środków ogółem wydatkowana na pokrycie kosztów działania stanowiąca 100% kosztów określonych w §8 ust.1 i 2 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej oraz innych kosztów działania nie wymienionych w rozporządzeniu - łącznie				1 621 824 zł.
	4	z tego	Środki PFRON wg algorytmu na pokrycie kosztów działania			740 000 zł.
	5		Środki PFRON na podstawie art. 26a ustawy o rehabilitacji (...) - SODiR ²⁾			457 288 zł.
	6		Razem środki PFRON (max 90%) (D4+D5)			1 197 288 zł.
	7		Środki własne samorządu wojewódzkiego			74 000 zł.
	8		Inne źródła (podać jakie: przychody z działalności gospodarczej Zakładu, środki organizatora)			350 536 zł.
	9	Kwota do zwrotu (D1-D4)				
E	1	Środki zwrócone do PFRON przed dniem Rozliczenia (z wierszy C4, D9) *				
	2	Kwota do zwrotu (C4+D9-E1)				

¹⁾ zgodnie z § 10 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej z uwzględnieniem art 68c ust. 2 ustawy o rehabilitacji (...)

²⁾ należy podać środki wydatkowane w danym roku budżetowym

* Zarówno w przypadku jednego lub większej liczby przelewów należy podać kwotę środków przekazanych przelewem/przelewami:

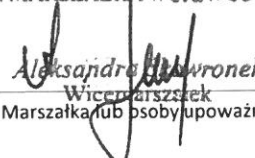
- | | |
|------------------|----------------|
| 1. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 2. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 3. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 4. Data przelewu | Kwota przelewu |

Imię i nazwisko osoby sporządzającej: Agnieszka Przenioso

nr telefonu: 32 77 40 044

data sporządzenia Rozliczenia: 15.06.2016 r.

z up. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA


 Aleksandra Wronek
 Wicemarszałek
 (podpis Marszałka lub osoby upoważnionej)

Załącznik nr 1 do rozliczenia - PFRON Wydział Ekonomiczno - Finansowy, kwiecień 2016 r.

działu Zdrowia i Polityki Społecznej


 Bożena Siedlecka

ROZLICZENIE

**środków PFRON wykorzystanych na pokrycie kosztów tworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej
na podstawie zatwierdzonego rozliczenia rocznego za 2015 r.¹⁾**

Numer ewidencyjny i nazwa województwa		12	Śląskie			
A	Organizator	Bielskie Stowarzyszenie Artystyczne TEATR GRODZKI w Bielsku- Białej			NIP	5471899356
	Nazwa ZAZ	Ośrodek Rehabilitacyjno-Szkoleniowo-Wypoczynkowy			NIP	5532449594
	REGON Organizatora	072316856		REGON ZAZ	07231685600040	
	Miejscowość, ulica, nr	LALIKI 356		Kod	34-373	Poczta
B	1	Liczba zatrudnionych osób ogółem wg stanu na koniec roku				30
	2	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych zgodnie z art.29 ust.1 pkt 1 ustawy, wg stanu na koniec roku				22
	3	z tego	liczba osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności			18
	4		liczba osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności			4
C	1	Kwota środków PFRON przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów tworzenia według algorytmu				nie dotyczy
	2	Kwota ogółem wydatkowana przez organizatora na pokrycie kosztów tworzenia ZAZ (z uwzgl. wszystkich źródeł)				nie dotyczy
	3	w tym: kwota środków PFRON (max 65% tych kosztów)				nie dotyczy
	4	Kwota do zwrotu (C1-C3)				nie dotyczy
D	1	Kwota środków PFRON według algorytmu przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				407 000 zł.
	2	Kwota środków PFRON według SODiR przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				267 609 zł.
	3	Kwota środków ogółem wydatkowana na pokrycie kosztów działania stanowiąca 100% kosztów określonych w §8 ust.1 i 2 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej oraz innych kosztów działania nie wymienionych w rozporządzeniu - łącznie				1 008 579 zł.
	4	z tego	Środki PFRON wg algorytmu na pokrycie kosztów działania			407 000 zł.
	5		Środki PFRON na podstawie art. 26a ustawy o rehabilitacji (...) - SODiR ²⁾			267 609 zł.
	6		Razem środki PFRON (max 90%) (D4+D5)			674 609 zł.
	7		Środki własne samorządu wojewódzkiego			40 700 zł.
	8		Inne źródła (podać jakie: przychody z działalności gospodarczej Zakładu)			293 270 zł.
	9	Kwota do zwrotu (D1-D4)				
E	1	Środki zwrócone do PFRON przed dniem Rozliczenia (z wierszy C4, D9) *				
	2	Kwota do zwrotu (C4+D9-E1)				

¹⁾ zgodnie z § 10 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej z uwzględnieniem art 68c ust. 2 ustawy o rehabilitacji (...)

²⁾ należy podać środki wydatkowane w danym roku budżetowym

* Zarówno w przypadku jednego lub większej liczby przelewów należy podać kwotę środków przekazanych przelewem/przelewami:

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 2. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 3. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 4. Data przelewu | Kwota przelewu |

Imię i nazwisko osoby sporządzającej: Agnieszka Przeniosło

nr telefonu: 32 77 40 044

data sporządzenia Rozliczenia: 15.06.2016 r.

z up. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA

Aleksandra Nowronek
Wicemarszałek

(podpis Marszałka lub osoby upoważnionej)

Zastępca Dyrektora

działu Zarządzania i Finansów - Finansowy, kwiecień 2016 r.

Bożena Siedlecka

ROZLICZENIE

środków PFRON wykorzystanych na pokrycie kosztów tworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej na podstawie zatwierzonego rozliczenia rocznego za 2015 r.¹⁾

Numer ewidencyjny i nazwa województwa		12	Śląskie			
A	Organizator	Ośrodek Dla Osób Niepełnosprawnych Miłosierdzie Boże			NIP	6351831267
	Nazwa ZAZ	Ośrodek Dla Osób Niepełnosprawnych Miłosierdzie Boże Zakład Aktywności Zawodowej w Mikołowie Borowej Wsi			NIP	6351687008
	REGON Organizatora	243137570	REGON ZAZ	243137575-00035		
	Miejscowość, ulica, nr	Gliwicka 366	Kod	43-190	Poczta	Mikołów Borowa Wieś
B	1	Liczba zatrudnionych osób ogółem wg stanu na koniec roku				47
	2	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych zgodnie z art.29 ust.1 pkt 1 ustawy, wg stanu na koniec roku				35
	3	z tego	liczba osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności			20
	4		liczba osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności			15
C	1	Kwota środków PFRON przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów tworzenia według algorytmu				nie dotyczy
	2	Kwota ogółem wydatkowana przez organizatora na pokrycie kosztów tworzenia ZAZ (z uwzgl. wszystkich źródeł)				nie dotyczy
	3	w tym: kwota środków PFRON (max 65% tych kosztów)				nie dotyczy
	4	Kwota do zwrotu (C1-C3)				nie dotyczy
D	1	Kwota środków PFRON według algorytmu przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				647 500 zł.
	2	Kwota środków PFRON według SODiR przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				441 652 zł.
	3	Kwota środków ogółem wydatkowana na pokrycie kosztów działania stanowiąca 100% kosztów określonych w §8 ust.1 i 2 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej oraz innych kosztów działania nie wymienionych w rozporządzeniu - łącznie				1 933 370 zł.
	4	z tego	Środki PFRON wg algorytmu na pokrycie kosztów działania			647 500 zł.
	5		Środki PFRON na podstawie art. 26a ustawy o rehabilitacji (...) - SODiR ²⁾			444 331 zł.
	6		Razem środki PFRON (max 90%) (D4+D5)			1 091 831 zł.
	7		Środki własne samorządu wojewódzkiego			53 650 zł.
	8		Inne źródła (podać jakie: przychody z działalności gospodarczej Zakładu)			787 889 zł.
	9	Kwota do zwrotu (D1-D4)				
E	1	Środki zwrócone do PFRON przed dniem Rozliczenia (z wierszy C4, D9) *				
	2	Kwota do zwrotu (C4+D9-E1)				

¹⁾ zgodnie z § 10 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej z uwzględnieniem art 68c ust. 2 ustawy o rehabilitacji (...)

²⁾ należy podać środki wydatkowane w danym roku budżetowym

* Zarówno w przypadku jednego lub większej liczby przelewów należy podać kwotę środków przekazanych przelewem/przelewami:

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 2. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 3. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 4. Data przelewu | Kwota przelewu |

Imię i nazwisko osoby sporządzającej: Agnieszka Przeniosło

nr telefonu: 32 77 40 044

data sporządzenia Rozliczenia: 15.06.2016 r.

z up. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA

Aleksandra Sitroniek
Wiceprezesa

(podpis Marszałka lub osoby upoważnionej)

Zastępca Dyrektora

Wydział PFRON, Wydział Ekonomiczno - Finansowy, kwiecień 2016 r.

Bożena Siedlecka

ROZLICZENIE

środków PFRON wykorzystanych na pokrycie kosztów tworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej na podstawie zatwierdzonego rozliczenia rocznego za 2015 r.¹⁾

Numer ewidencyjny i nazwa województwa		12	Śląskie			
A	Organizator	Powiat Wodzisławski			NIP	6472175218
	Nazwa ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej Zakład Usług Pralniczych			NIP	6472488549
	REGON Organizatora	276285000	REGON ZAZ	243044236		
	Miejscowość, ulica, nr	Wałowa 30		Kod	44-300	Poczta
B	1	Liczba zatrudnionych osób ogółem wg stanu na koniec roku				42
	2	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych zgodnie z art.29 ust.1 pkt 1 ustawy, wg stanu na koniec roku				33
	3	z tego	liczba osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności			19
	4		liczba osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności			14
C	1	Kwota środków PFRON przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów tworzenia według algorytmu				nie dotyczy
	2	Kwota ogółem wydatkowana przez organizatora na pokrycie kosztów tworzenia ZAZ (z uwzgl. wszystkich źródeł)				nie dotyczy
	3	w tym: kwota środków PFRON (max 65% tych kosztów)				nie dotyczy
	4	Kwota do zwrotu (C1-C3)				nie dotyczy
D	1	Kwota środków PFRON według algorytmu przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				610 500 zł.
	2	Kwota środków PFRON według SODiR przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				263 093 zł.
	3	Kwota środków ogółem wydatkowana na pokrycie kosztów działania stanowiąca 100% kosztów określonych w §8 ust.1 i 2 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej oraz innych kosztów działania nie wymienionych w rozporządzeniu - łącznie				1 472 003 zł.
	4	z tego	Środki PFRON wg algorytmu na pokrycie kosztów działania			610 500 zł.
	5		Środki PFRON na podstawie art. 26a ustawy o rehabilitacji (...) - SODiR ²⁾			238 093 zł.
	6		Razem środki PFRON (max 90%) (D4+D5)			848 593 zł.
	7		Środki własne samorządu wojewódzkiego			61 050 zł.
	8		Inne źródła (podać jakie: działalność gospodarcza zakładu, środki od organizatora)			562 360 zł.
	9	Kwota do zwrotu (D1-D4)				
E	1	Środki zwrócone do PFRON przed dniem Rozliczenia (z wierszy C4, D9) *				
	2	Kwota do zwrotu (C4+D9-E1)				

¹⁾ zgodnie z § 10 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej z uwzględnieniem art 68c ust. 2 ustawy o rehabilitacji (...)

²⁾ należy podać środki wydatkowane w danym roku budżetowym

* Zarówno w przypadku jednego lub większej liczby przelewów należy podać kwotę środków przekazanych przelewem/przelewami:

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 2. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 3. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 4. Data przelewu | Kwota przelewu |

Imię i nazwisko osoby sporządzającej: Agnieszka Przeniosło
nr telefonu: 32 77 40 044
data sporządzenia Rozliczenia: 15.06.2016 r.

z up. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA

Aleksandra Szlachetnik
(podpis Marszałka Województwa Śląskiego)

Zastępca Dyrektora

Wydział PFRON w Powiecie Wodzisławskim - Finansowy, kwiecień 2016 r.

Bożena Siedlecka

ROZLICZENIE

**środków PFRON wykorzystanych na pokrycie kosztów tworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej
na podstawie zatwierdzonego rozliczenia rocznego za 2015 r.¹⁾**

Numer ewidencyjny i nazwa województwa		12	Śląskie			
A	Organizator	Miasto Ruda Śląska			NIP	6411005769
	Nazwa ZAZ	Rudzki Zakład Aktywności Zawodowej			NIP	6412513870
	REGON Organizatora	000515840	REGON ZAZ	241869501		
	Miejscowość, ulica, nr	Główna 11	Kod	41-711	Poczta	Ruda Śląska
B	1	Liczba zatrudnionych osób ogółem wg stanu na koniec roku				125
	2	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych zgodnie z art.29 ust.1 pkt 1 ustawy, wg stanu na koniec roku				85
	3	z tego	liczba osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności			63
	4		liczba osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności			22
C	1	Kwota środków PFRON przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów tworzenia według algorytmu				nie dotyczy
	2	Kwota ogółem wydatkowana przez organizatora na pokrycie kosztów tworzenia ZAZ (z uwzgl. wszystkich źródeł)				nie dotyczy
	3	w tym: kwota środków PFRON (max 65% tych kosztów)				nie dotyczy
	4	Kwota do zwrotu (C1-C3)				nie dotyczy
D	1	Kwota środków PFRON według algorytmu przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				1 657 775 zł.
	2	Kwota środków PFRON według SODiR przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				610 127 zł.
	3	Kwota środków ogółem wydatkowana na pokrycie kosztów działania stanowiąca 100% kosztów określonych w §8 ust.1 i 2 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej oraz innych kosztów działania nie wymienionych w rozporządzeniu - łącznie				4 937 578 zł.
	4	z tego	Środki PFRON wg algorytmu na pokrycie kosztów działania			1 657 775 zł.
	5		Środki PFRON na podstawie art. 26a ustawy o rehabilitacji (...) - SODiR ²⁾			610 127 zł.
	6		Razem środki PFRON (max 90%) (D4+D5)			2 267 902 zł.
	7		Środki własne samorządu wojewódzkiego			157 250 zł.
	8		Inne źródła (podać jakie: środki organizatora, dochody własne)			2 512 426 zł.
	9	Kwota do zwrotu (D1-D4)				
E	1	Środki zwrócone do PFRON przed dniem Rozliczenia (z wierszy C4, D9) *				
	2	Kwota do zwrotu (C4+D9-E1)				

¹⁾ zgodnie z § 10 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej z uwzględnieniem art 68c ust. 2 ustawy o rehabilitacji (...)

²⁾ należy podać środki wydatkowane w danym roku budżetowym

* Zarówno w przypadku jednego lub większej liczby przelewów należy podać kwotę środków przekazanych przelewem/przelewami:

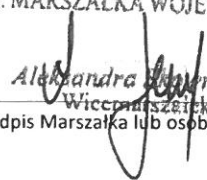
- | | |
|------------------|----------------|
| 1. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 2. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 3. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 4. Data przelewu | Kwota przelewu |

Imię i nazwisko osoby sporządzającej: Agnieszka Przeniosło

nr telefonu: 32 77 40 044

data sporządzenia Rozliczenia: 15.06.2016 r.

z up. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA


 Aleksandra Wroniek
 Wicemarszałek
 (podpis Marszałka lub osoby upoważnionej)

Zastępca Dyrektora
działu Zarządu Województwa Śląskiego - Ekonomiczno - Finansowy, kwiecień 2016 r.

Bożena Siedlecka

ROZLICZENIE

**środków PFRON wykorzystanych na pokrycie kosztów tworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej
na podstawie zatwierdzonego rozliczenia rocznego za 2015 r.¹⁾**

Numer ewidencyjny i nazwa województwa		12	Śląskie			
A	Organizator	Caritas Archidiecezji Katowickiej			NIP	9542153986
	Nazwa ZAZ	Caritas Archidiecezji Katowickiej Zakład Aktywności Zawodowej Św. Marcina			NIP	9542755254
	REGON Organizatora	006217516	REGON ZAZ	00627516-00316		
	Miejscowość, ulica, nr	Wita Stwosza 20	Kod	40-042	Poczta	Katowice
B	1	Liczba zatrudnionych osób ogółem wg stanu na koniec roku				38
	2	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych zgodnie z art.29 ust.1 pkt 1 ustawy, wg stanu na koniec roku				29
	3	z tego	liczba osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności			17
	4		liczba osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności			12
C	1	Kwota środków PFRON przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów tworzenia według algorytmu				nie dotyczy
	2	Kwota ogółem wydatkowana przez organizatora na pokrycie kosztów tworzenia ZAZ (z uwzgl. wszystkich źródeł)				nie dotyczy
	3	w tym: kwota środków PFRON (max 65% tych kosztów)				nie dotyczy
	4	Kwota do zwrotu (C1-C3)				nie dotyczy
D	1	Kwota środków PFRON według algorytmu przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				230 900 zł.
	2	Kwota środków PFRON według SODiR przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				186 063 zł.
	3	Kwota środków ogółem wydatkowana na pokrycie kosztów działania stanowiąca 100% kosztów określonych w §8 ust.1 i 2 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej oraz innych kosztów działania nie wymienionych w rozporządzeniu - łącznie				788 671 zł.
	4	z tego	Środki PFRON wg algorytmu na pokrycie kosztów działania			230 900 zł.
	5		Środki PFRON na podstawie art. 26a ustawy o rehabilitacji (...) - SODiR ²⁾			215 786 zł.
	6		Razem środki PFRON (max 90%) (D4+D5)			446 686 zł.
	7		Środki własne samorządu wojewódzkiego			0 zł.
	8		Inne źródła (podać jakie: świadczenie usług)			341 985 zł.
	9	Kwota do zwrotu (D1-D4)				
E	1	Środki zwrócone do PFRON przed dniem Rozliczenia (z wierszy C4, D9) *				
	2	Kwota do zwrotu (C4+D9-E1)				

¹⁾ zgodnie z § 10 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej z uwzględnieniem art 68c ust. 2 ustawy o rehabilitacji (...)

²⁾ należy podać środki wydatkowane w danym roku budżetowym

* Zarówno w przypadku jednego lub większej liczby przelewów należy podać kwotę środków przekazanych przelewem/przelewami:

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 2. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 3. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 4. Data przelewu | Kwota przelewu |

Imię i nazwisko osoby sporządzającej: Agnieszka Przeniosło

nr telefonu: 32 77 40 044

data sporządzenia Rozliczenia: 15.06.2016 r.

z up. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA

Aleksandra Słomonek

(podpis Marszałka lub osoby upoważnionej)

Zastępca Dyrektora

Wydział Zarządzania PFRON Wydział Ekonomiczny - Finansowy, kwiecień 2016 r.

Bożena Siedlecka

ROZLICZENIE

**środków PFRON wykorzystanych na pokrycie kosztów tworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej
na podstawie zatwierdzonego rozliczenia rocznego za 2015 r.¹⁾**

Numer ewidencyjny i nazwa województwa		12	Śląskie			
A	Organizator	Stowarzyszenie "Komitet Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski" w Jastrzębiu-Zdroju			NIP	6331807461
	Nazwa ZAZ	Zakład Stolarski przy Stowarzyszeniu "Komitet Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski"			NIP	6331807461
	REGON Organizatora	3448818	REGON ZAZ	00344881800035		
	Miejscowość, ulica, nr	Dworcowa 17C	Kod	44-330	Pocztą	Jastrzębie-Zdrój
B	1	Liczba zatrudnionych osób ogółem wg stanu na koniec roku				23
	2	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych zgodnie z art.29 ust.1 pkt 1 ustawy, wg stanu na koniec roku				17
	3	z tego	liczba osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności			9
	4		liczba osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności			8
C	1	Kwota środków PFRON przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów tworzenia według algorytmu				nie dotyczy
	2	Kwota ogółem wydatkowana przez organizatora na pokrycie kosztów tworzenia ZAZ (z uwzgl. wszystkich źródeł)				nie dotyczy
	3	w tym: kwota środków PFRON (max 65% tych kosztów)				nie dotyczy
	4	Kwota do zwrotu (C1-C3)				nie dotyczy
D	1	Kwota środków PFRON według algorytmu przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				296 000 zł.
	2	Kwota środków PFRON według SODiR przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				150 818 zł.
	3	Kwota środków ogółem wydatkowana na pokrycie kosztów działania stanowiąca 100% kosztów określonych w §8 ust.1 i 2 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej oraz innych kosztów działania nie wymienionych w rozporządzeniu - łącznie				501 190 zł.
	4	z tego	Środki PFRON wg algorytmu na pokrycie kosztów działania			296 000 zł.
	5		Środki PFRON na podstawie art. 26a ustawy o rehabilitacji (...) - SODiR ²⁾			150 818 zł.
	6		Razem środki PFRON (max 90%) (D4+D5)			446 818 zł.
	7		Środki własne samorządu wojewódzkiego			25 884 zł.
	8		Inne źródła (podać jakie: przychody z działalności gospodarczej Zakładu, środki organizatora)			28 488 zł.
	9	Kwota do zwrotu (D1-D4)				
E	1	Środki zwrócone do PFRON przed dniem Rozliczenia (z wierszy C4, D9) *				
	2	Kwota do zwrotu (C4+D9-E1)				

¹⁾ zgodnie z § 10 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej z uwzględnieniem art 68c ust. 2 ustawy o rehabilitacji (...)

²⁾ należy podać środki wydatkowane w danym roku budżetowym

* Zarówno w przypadku jednego lub większej liczby przelewów należy podać kwotę środków przekazanych przelewem/przelewami:

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 2. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 3. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 4. Data przelewu | Kwota przelewu |

Imię i nazwisko osoby sporządzającej: Agnieszka Przeniosło

nr telefonu: 32 77 40 044

data sporządzenia Rozliczenia: 15.06.2016 r.

z up. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA

Aleksandra Wroniek

(podpis Marszałka lub osoby upoważnionej)

Zastępca Dyrektora Wydziału Ekonomiczno - Finansowy, kwiecień 2016 r.

Bożena Siedlecka

ROZLICZENIE

**środków PFRON wykorzystanych na pokrycie kosztów tworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej
na podstawie zatwierdzonego rozliczenia rocznego za 2015 r.¹⁾**

Numer ewidencyjny i nazwa województwa		12	Śląskie			
A	Organizator	Ośrodek Dla Osób Niepełnosprawnych Miłosierdzie Boże			NIP	6351831267
	Nazwa ZAZ	Ośrodek Dla Osób Niepełnosprawnych Miłosierdzie Boże Zakład Aktywności Zawodowej "Grill" w Mikołowie Borowej Wsi			NIP	6351832887
	REGON Organizatora	243137570	REGON ZAZ	243137570-00042		
	Miejscowość, ulica, nr	Gliwicka 366	Kod	43-190	Poczta	Mikołów Borowa Wieś
B	1	Liczba zatrudnionych osób ogółem wg stanu na koniec roku				35
	2	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych zgodnie z art.29 ust.1 pkt 1 ustawy, wg stanu na koniec roku				26
	3	z tego	liczba osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności			14
	4		liczba osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności			12
C	1	Kwota środków PFRON przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów tworzenia według algorytmu				nie dotyczy
	2	Kwota ogółem wydatkowana przez organizatora na pokrycie kosztów tworzenia ZAZ (z uwzgl. wszystkich źródeł)				nie dotyczy
	3	w tym: kwota środków PFRON (max 65% tych kosztów)				nie dotyczy
	4	Kwota do zwrotu (C1-C3)				nie dotyczy
D	1	Kwota środków PFRON według algorytmu przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				407 000 zł.
	2	Kwota środków PFRON według SODiR przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				279 221 zł.
	3	Kwota środków ogółem wydatkowana na pokrycie kosztów działania stanowiąca 100% kosztów określonych w §8 ust.1 i 2 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej oraz innych kosztów działania nie wymienionych w rozporządzeniu - łącznie				1 574 980 zł.
	4	z tego	Środki PFRON wg algorytmu na pokrycie kosztów działania			407 000 zł.
	5		Środki PFRON na podstawie art. 26a ustawy o rehabilitacji (...) - SODiR ²⁾			281 186 zł.
	6		Razem środki PFRON (max 90%) (D4+D5)			688 186 zł.
	7		Środki własne samorządu wojewódzkiego			0 zł.
	8		Inne źródła (podać jakie: działalność usługowa)			886 794 zł.
	9	Kwota do zwrotu (D1-D4)				
E	1	Środki zwrócone do PFRON przed dniem Rozliczenia (z wierszy C4, D9) *				
	2	Kwota do zwrotu (C4+D9-E1)				

¹⁾ zgodnie z § 10 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej z uwzględnieniem art 68c ust. 2 ustawy o rehabilitacji (...)

²⁾ należy podać środki wydatkowane w danym roku budżetowym

* Zarówno w przypadku jednego lub większej liczby przelewów należy podać kwotę środków przekazanych przelewem/przelewami:

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 2. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 3. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 4. Data przelewu | Kwota przelewu |

Imię i nazwisko osoby sporządzającej: Agnieszka Przeniosło

nr telefonu: 32 77 40 044

data sporządzenia Rozliczenia: 15.06.2016 r.

z up. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA

Aleksandra Górniewicz
Wicemarszałek
(podpis Marszałka lub osoby upoważnionej)

Zastępca Dyrektora

Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej - Finansowy, kwiecień 2016 r.

Bożena Sieńlecka

ROZLICZENIE

**środków PFRON wykorzystanych na pokrycie kosztów tworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej
na podstawie zatwierdzonego rozliczenia rocznego za 2015 r.¹⁾**

Numer ewidencyjny i nazwa województwa		12	Śląskie			
A	Organizator	Fundacja "Nadzieja - Dzieci" w Zabrze			NIP	9691321058
	Nazwa ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej Fundacji "Nadzieja - Dzieci"			NIP	9691321058
	REGON Organizatora	277648611	REGON ZAZ	277648611-00024		
	Miejscowość, ulica, nr	Hagera 6a	Kod	41-800	Poczta	Zabrze
B	1	Liczba zatrudnionych osób ogółem wg stanu na koniec roku				134
	2	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych zgodnie z art.29 ust.1 pkt 1 ustawy, wg stanu na koniec roku				90
	3	z tego	liczba osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności			70
	4		liczba osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności			20
C	1	Kwota środków PFRON przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów tworzenia według algorytmu				nie dotyczy
	2	Kwota ogółem wydatkowana przez organizatora na pokrycie kosztów tworzenia ZAZ (z uwzgl. wszystkich źródeł)				nie dotyczy
	3	w tym: kwota środków PFRON (max 65% tych kosztów)				nie dotyczy
	4	Kwota do zwrotu (C1-C3)				nie dotyczy
D	1	Kwota środków PFRON według algorytmu przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				1 665 000 zł.
	2	Kwota środków PFRON według SODiR przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				1 154 806 zł.
	3	Kwota środków ogółem wydatkowana na pokrycie kosztów działania stanowiąca 100% kosztów określonych w §8 ust.1 i 2 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej oraz innych kosztów działania nie wymienionych w rozporządzeniu - łącznie				5 574 523 zł.
	4	z tego	Środki PFRON wg algorytmu na pokrycie kosztów działania			1 665 000 zł.
	5		Środki PFRON na podstawie art. 26a ustawy o rehabilitacji (...) - SODiR ²⁾			1 164 952 zł.
	6		Razem środki PFRON (max 90%) (D4+D5)			2 829 952 zł.
	7		Środki własne samorządu wojewódzkiego			166 500 zł.
	8		Inne źródła (podać jakie: przychody z działalności gospodarczej Zakładu, środki organizatora)			2 578 071 zł.
	9	Kwota do zwrotu (D1-D4)				
E	1	Środki zwrócone do PFRON przed dniem Rozliczenia (z wierszy C4, D9) *				
	2	Kwota do zwrotu (C4+D9-E1)				

¹⁾ zgodnie z § 10 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej z uwzględnieniem art 68c ust. 2 ustawy o rehabilitacji (...)

²⁾ należy podać środki wydatkowane w danym roku budżetowym

* Zarówno w przypadku jednego lub większej liczby przelewów należy podać kwotę środków przekazanych przelewem/przelewami:

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 2. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 3. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 4. Data przelewu | Kwota przelewu |

Imię i nazwisko osoby sporządzającej: Agnieszka Przeniosło

nr telefonu: 32 77 40 044

data sporządzenia Rozliczenia: 15.06.2016 r.

z up. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA

Aleksandra Skowronek
Wicemarszałek

(podpis Marszałka lub osoby upoważnionej)

Zastępca Dyrektora
PFRON Wydział Ekonomiczno - Finansowy, kwiecień 2016 r.
Wydział Zarządzania i Polityki Społecznej

Bożena Siedlecka

ROZLICZENIE

środków PFRON wykorzystanych na pokrycie kosztów tworzenia i działania zakładu aktywności zawodowej na podstawie zatwierdzonego rozliczenia rocznego za 2015 r.¹⁾

Numer ewidencyjny i nazwa województwa		12	Śląskie			
A	Organizator	Gmina Miejska Żory			NIP	6511706371
	Nazwa ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej Zakład Produkcyjno - Usługowy "Wspólna Pasja"			NIP	6511696129
	REGON Organizatora	276255542	REGON ZAZ	241301396		
	Miejscowość, ulica, nr	Bażancia 40	Kod	44-240	Poczta	Żory
B	1	Liczba zatrudnionych osób ogółem wg stanu na koniec roku				90
	2	Liczba zatrudnionych osób niepełnosprawnych zgodnie z art.29 ust.1 pkt 1 ustawy, wg stanu na koniec roku				56
	3	z tego	liczba osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności			40
	4		liczba osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności			16
C	1	Kwota środków PFRON przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów tworzenia według algorytmu				nie dotyczy
	2	Kwota ogółem wydatkowana przez organizatora na pokrycie kosztów tworzenia ZAZ (z uwzgl. wszystkich źródeł)				nie dotyczy
	3	w tym: kwota środków PFRON (max 65% tych kosztów)				nie dotyczy
	4	Kwota do zwrotu (C1-C3)				nie dotyczy
D	1	Kwota środków PFRON według algorytmu przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				1 036 000 zł.
	2	Kwota środków PFRON według SODiR przekazana organizatorowi na pokrycie kosztów działania				653 353 zł.
	3	Kwota środków ogółem wydatkowana na pokrycie kosztów działania stanowiąca 100% kosztów określonych w §8 ust.1 i 2 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej oraz innych kosztów działania nie wymienionych w rozporządzeniu - łącznie				4 478 910 zł.
	4	z tego	Środki PFRON wg algorytmu na pokrycie kosztów działania			1 036 000 zł.
	5		Środki PFRON na podstawie art. 26a ustawy o rehabilitacji (...) - SODiR ²⁾			627 256 zł.
	6		Razem środki PFRON (max 90%) (D4+D5)			1 663 256 zł.
	7		Środki własne samorządu wojewódzkiego			92 470 zł.
	8		Inne źródła (podać jakie: środki organizatora, przychody z działalności gospodarczej)			2 723 184 zł.
	9	Kwota do zwrotu (D1-D4)				
E	1	Środki zwrócone do PFRON przed dniem Rozliczenia (z wierszy C4, D9) *				
	2	Kwota do zwrotu (C4+D9-E1)				

¹⁾ zgodnie z § 10 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej z uwzględnieniem art 68c ust. 2 ustawy o rehabilitacji (...)

²⁾ należy podać środki wydatkowane w danym roku budżetowym

* Zarówno w przypadku jednego lub większej liczby przelewów należy podać kwotę środków przekazanych przelewem/przelewami:

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 2. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 3. Data przelewu | Kwota przelewu |
| 4. Data przelewu | Kwota przelewu |

Imię i nazwisko osoby sporządzającej: Agnieszka Przeniosło

nr telefonu: 32 77 40 044

data sporządzenia Rozliczenia: 15.06.2016 r.

z up. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA

Aleksandra Szymonek
Wicemarszałek

(podpis Marszałka lub osoby upoważnionej)

Zastępca Dyrektora
Wydziału Ekonomiczno-Finansowy, kwiecień 2016 r.

Bożena Siedlecka