**FORMULARZ UDOSTĘPNIANIA PROJEKTU ZAŁOŻEŃ PROJEKTU USTAWY, PROJEKTU USTAWY I PROJEKTU ROZPORZĄDZENIA W RPL**

1. **Komórka wiodąca:**

|  |
| --- |
| Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych |

1. **Rodzaj dokumentu:**

 założenia projektu ustawy

ustawa

 rozporządzenie Rady Ministrów

 rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów

X rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej

1. **Tytuł projektu:**

|  |
| --- |
| Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej zmieniające rozporządzenie w sprawie zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych |

1. **Numer w wykazie prac legislacyjnych:[[1]](#endnote-1)\***

|  |
| --- |
| **51** |

1. **Projekt ustawy:**

 Projekt opracowany na podstawie założeń projektu ustawy

*Podać tytuł założeń i numer w wykazie prac legislacyjnych Rady Ministrów:*

|  |
| --- |
|  |

 Projekt opracowany bez projektu założeń projektu ustawy

1. **Projekt opracowywany w trybie odrębnym:**

X TAK

 NIE

1. **Projekt realizuje przepisy prawa Unii Europejskiej:**

X TAK

 NIE

*Jeśli zaznaczono odpowiedź TAK, należy podać rok opublikowania, numer i tytuł aktu prawnego Unii Europejskiej:*

|  |
| --- |
| Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1, z późn. zm). Zostało ono wydłużone poprzez rozporządzenie Komisji (UE) 2020/972 z dnia 2 lipca 2020 r. zmieniające rozporządzenie (UE) nr 1407/2013 w odniesieniu do jego przedłużenia oraz zmieniające rozporządzenie (UE) nr 651/2014 w odniesieniu do jego przedłużenia i odpowiednich dostosowań (Dz. Urz. UE L 215 z 02.07.2020, str. 3). |

1. **Projekt wykonuje orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego:**

 TAK

X NIE

*Jeśli zaznaczono odpowiedź TAK, należy podać sygnaturę orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego:*

|  |
| --- |
|  |

**9.** **Projekt wykonuje orzeczenie Europejskiego Trybunału Praw Człowieka**

□ TAK

X NIE

*Jeśli zaznaczono TAK, należy podać sygnaturę orzeczenia Europejskiego Trybunału Praw Człowieka*

**10. Projekt wykonuje orzeczenie Trybunału Sprawiedliwości**

**□** TAK

X NIE

*Jeśli zaznaczono TAK, należy podać sygnaturę orzeczenia Trybunału Sprawiedliwości*

**11. Dział administracji rządowej, którego dotyczy projekt:**

 praca

X zabezpieczenie społeczne

 rodzina

**12.** **Projekt ustawy:**

Nowelizowane ustawy

Uchylane ustawy

**13. Projekt rozporządzenia:**

Nowelizowane rozporządzenia

rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2007 r. w sprawie zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych [(Dz. U. z 2015 r. poz. 1023)](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtgiydqnbtgu2da)

Uchylane rozporządzenia

**14. Podstawa prawna wydania rozporządzenia:**

*Podać tytuł ustawy, publikator i przepis upoważniający do wydania rozporządzenia:*

|  |
| --- |
| Art. 33 ust. 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573) |

**15. Projekt opracowany w szablonie projektu aktu prawnego:**

X TAK

 NIE

**16. Dane osoby odpowiedzialnej za projekt:**

*Podać imię i nazwisko, stanowisko, numer telefonu i adres e-mail:*

|  |
| --- |
| Małgorzata Paprota, Dyrektor, 22 461-60-00, e-mail: sekretariat.bon@mrips.gov.pl |

1. \* Należy podać numer w odpowiednim wykazie prac legislacyjnych Rady Ministrów, Prezesa Rady Ministrów albo Ministra Rodziny i Polityki Społecznej. [↑](#endnote-ref-1)