

UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

URZĄD MIEJSKI
BRZEGU DOLNYM

2704
14-06-2016

p. Adaszkowski

POUCZENIE co do sposobu wypełniania oferty:

Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach oraz w przypisach.

Zaznaczenie gwiazdką, np.: „pobieranie*/niepobieranie*“ oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź, pozostawiając prawidłową. Przykład: „~~pobieranie~~*/niepobieranie*“.

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Urząd Gminy Brzeg Dolny			
2. Tryb, w którym złożono ofertę	Art. 19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie			
3. Rodzaj zadania publicznego¹⁾	Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych			
4. Tytuł zadania publicznego	Pegazik Brzeg Dolny			
5. Termin realizacji zadania publicznego²⁾	Data rozpoczęcia	01 lipiec 2016 r.	Data zakończenia	31 sierpień 2016 r.

II. Dane oferenta (-ów)

1. Nazwa oferenta (-ów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)	Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych w Wołowie, KR5 0000134574, 56-100 Wołów, ul. Inwalidów Wojennych 26			
2. Inne dodatkowe dane kontaktowe, w tym dane osób upoważnionych do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. numer telefonu, adres poczty elektronicznej, numer faksu, adres strony internetowej)	e-mail: stow_wolow@wp.pl Tel. 71 3195609 Osoba do kontaktów roboczych: Karolina Szewczyk www.sonwolow.pl			

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Opis zadania publicznego proponowanego do realizacji wraz ze wskazaniem, w szczególności celu, miejsca jego realizacji, grup odbiorców zadania oraz przewidywanego do wykorzystania wkładu osobowego lub rzeczowego	<p>W ramach realizowanego zadania przewiduje się dowóz grupy 5 osób niepełnosprawnych z terenu Gminy Brzeg Dolny (Magdalena K., Oskar K., Paweł S., Iwona K., Katarzyna N.) do siedziby Stowarzyszenia Osób Niepełnosprawnych w Wołowie na zajęcia realizowane w celu ich rehabilitacji społecznej i ruchowej w okresie od 01 lipiec 2016 r. do 31 sierpień 2016 r.</p> <p>Dzięki możliwości uczestnictwa w zajęciach osoby niepełnosprawne zyskują możliwość przezwyciężania własnych słabości, aktywnego spędzenia czasu, rehabilitacji ruchowej i społecznej przez co wzrosnie ich poczucie własnej wartości i wiara we własne możliwości. Osoby marginalizowane i dyskryminowane czują się potrzebne i ważne, co przyczyni się do wzrostu jakości ich życia.</p>			
2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego	<ul style="list-style-type: none"> - Dowóz na rehabilitację 5 ON z terenu Gminy Wołów (Katarzyna N., Magdalena K., Paweł S., Oskar K., Iwona K.) - zwiększenie samodzielności 5 ON - poprawa kondycji fizycznej 5 ON 			

¹⁾ Rodzaj zadania zawiera się w zakresie zadań określonych w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

²⁾ Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

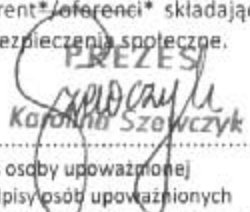
- aktywne spędzenie czasu 5 ON

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego (w przypadku większej liczby kosztów istnieje możliwość dodania kolejnych wierszy)

Lp.	Rodzaj kosztu	Koszt całkowity (zł)	do poniesienia z wnioskowanej dotacji ³⁾ (zł)	do poniesienia ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego lub rzeczowego ⁴⁾ (zł)
1	Koszt dowozu	2500,00	2500,00	0,00
2	Koszt księgowej	250,00	0,00	250,00
Koszty ogółem:		2750,00	2500,00	250,00

Oświadczam(-y), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta;
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy ~~pobieranie~~*/niepobieranie* świadczeń pieniężnych od adresatów zadania;
- 3) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 4) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)*/zalega (-ją)* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 5) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)*/zalega (-ją)* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne.


PREZES
Karolina Szewczyk
.....
(podpis osoby upoważnionej
lub podpisy osób upoważnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu
oferenta)

STOWARZYSZENIE OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH
w Wąchocku
56-100 Wąchock ul. Inwa (daw. Wąchock) 25
NIP 988 0240 621 REG 147838227

Data , 10.06.2016 r.

Załącznik:

W przypadku gdy oferent nie jest zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym – potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia aktualnego wyciągu z innego rejestru lub ewidencji.

³⁾ Wartość kosztów ogółem do poniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000 zł.

⁴⁾ W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.



STOWARZYSZENIE OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W WOŁOWIE

Rok założenia 1995

Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych w Wołowie

ul. Inwalidów Wojennych 26

56-100 Wołów

Tel. 71 319 56 09

www.sonwołow.pl

Numer KRS 0000134574

NIP: 9880203621

Nr konta 84 9598 1020 0000 2453 2000 0001

Wołów, dn.10.06.2016r.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych w Wołowie, zarejestrowane w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia - Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, nr KRS 0000134574, z siedzibą: 56 – 100 Wołów, ul. Inwalidów Wojennych 26, posiada konto o numerze : 84 9598 1020 0000 2453 2000 0001 w Bank Spółdzielczy w Żmigrodzie o/Wołów.

STOWARZYSZENIE OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH
w Wołowie
56-100 Wołów ul. Inwalidów Wojennych 26
NIP: 988 02 03 621 Reg. 0000134574

PREZES
Karolina Szewczyk
Karolina Szewczyk