


W55.525.16.2019

Loss


UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

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*”.

URZĄD MIEJSKI
 MIEDZYRZECZ
 01.10.2019
 WPŁYNEŁO - Nr 15049
 Ilość załączników (kartek):.....

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Burmistrz Międzyrzecza
2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾	Działalności na rzecz osób niepełnosprawnych

II. Dane oferenta(-tów)

1. Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innej ewidencji, adres siedziby, strona www, adres do korespondencji, adres e-mail, numer telefonu	Stowarzyszenie Pomoc Dzieciom Niepełnosprawnych, ul. Konstytucji 3 Maja 60 66-300 Międzyrzecz
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	Marta Heremet, skarbnik Stowarzyszenia 728 894 659 marta.heremet@op.pl

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Międzyrzeczkie Obchody Dnia Osób Niepełnosprawnych „Bardziej Razem”			
2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	16.10.19	Data zakończenia	25.10.19
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)	<p>W dniu 23.10.19 w Międzyrzeczkim Ośrodku Kultury chcemy zorganizować Międzyrzeczkie Obchody Dnia Osób Niepełnosprawnych „Bardziej Razem” podczas którego osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności reprezentują na scenie lekkość, wyjątkowość, w której możemy pokazać relacje międzyludzkie, wzajemne wyzwanie uczyć się, empatii. Zanim ten napisze się fakt, iż przedsiębiorca jest misjonarzem komunikacji alternatywnej i wspomagalnej, dlatego w naszej imprezie chcemy mieć na integracji różnych środowisk osób niepełnosprawnych stworzyć społeczność, umożliwić im na problemy tych osób i budowanie uczyć ze wsparcia i pomocy rodzin, a komunikacja to tylko słowo mówione</p>			

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 (Dz. U. z 2018 r. poz. 450, z późn. zm.).

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

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego		
Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
Integracja rodzin dzieci niepełn. z mieszkańcami gmin/wspólne gry i zabawy)	ok. 300 osób	dokumentacja fotograficzna, ankiety etc. dotychczas uczestników
Wykonywanie roboty w ogrodzie i w obszarach niepełnosprawnych	ok. 50 osób	lista obecności uczestników, dokumentacja fotograficzna

5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystane w realizacji zadania

Stowarzyszenie ma na celu ułatwienie na problemy osób niepełnosprawnych, ukazanie różnic między chorą a zdrowymi osobami oraz budowanie dobra, współzawodniczenia, komunikacji między ludźmi.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Upominki dla uczestników	1500,00	1500,00	0
2.	Pogotowiec	600,00	0	600,00
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		2100,00	1500,00	600,00

V. Oświadczenia

Oświadczam(-my), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta(-tów);
- 2) pobieranie świadczeń pieniężnych będzie się odbywać wyłącznie w ramach prowadzonej odpłatnej działalności pożytku publicznego;
- 3) oferent* / oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)* / zalega(-ją)* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 4) oferent* / oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)* / zalega(-ją)* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne;
- 5) dane zawarte w części II niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym* / inną właściwą ewidencją*;
- 6) wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 7) w zakresie związanym ze składaniem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

Niemiec Szabela
 Marta Kramel

Data 01.10.2019

(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferentów)

STOWARZYSZENIE
 „POMOC DZIECIOM NIEPEŁNOSPRAWNYM”
 w Międzyrzeczu
 66-300 Międzyrzecz, ul. Konstytucji 3 Maja 60
 REGON 080020138 NIP 5961651474