

UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

GMINA MIEDŹNO

Wpłynęło 2022-07-28
 Podpisano 09.08.2022
 L. dz.
 ilość załączników
 Podpis

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 gwiazdka, 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	WOJEWÓDZTWO MIEDŹNO UL. ULĘSKA 25 42-100 MIEDŹNO
2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾	DZIAŁALNOŚĆ WSPOMAGAJĄCA ROZWOJ WSPÓLNOT SPOŁECZNOŚCI LOKALNYCH

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	(KOŁO EMERYTÓW I RECYSTÓW) POLSKI ZWIĄZEK EMERYTÓW RECYSTÓW I INWALIDÓW UL. HARCERSKA 5 ZARZĄD REJONOWY 42-100 KŁOBUCK NIP: 9491795283 REG.000776019 Nr rach. bank. 18102016640000390201234889
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	KASPRZYK KRYSZYNA - PRZEWODNICZĄCA tel. 607-328-133 - do kontaktu MARIAN GÓRA - PRZEWODNICZĄCY JADWIGA KUBAT - SKARBNIK

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	WYJAZD REHABILITACYJNY			
2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	22.08.2022	Data zakończenia	22.08.2022
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)	05.09.2022	05.09.2022		
<ul style="list-style-type: none"> - miejsce realizacji zadania Termy Uniejów ul. Zamkowa 3/5 99-210 Uniejów - planowany termin - grupę docelową są emeryci stowca Ostrowy n/Okszą - wymiana doświadczeń w organizacji spędzania wolnego czasu 				

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
Wzrost zainteresowania tematyką, związane z aktywnością, i rehabilitacją	Wyjazd na kąpiel i rehabilitację do 40 osób	

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

- organizacja spotkań integracyjnych na boisku sportowym w Ostrowach u/okresz
- czynny udział grupy w akcjach charytatywnych

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Koszt 1	1000,-	100%	-
2.	Koszt 2			
3.	Koszt 3			
4.	Koszt 4			
5.	Koszt 5			
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		1000,-	100%	-

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(-ja)* / zalega(-ja)* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 4) oferent* / oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ja)* / zalega(-ja)* 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.

SKARBNIK

mgr Jadwiga Kubat

PRZEWODNICZĄCY

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

Data 26.07.2022 r

Polski Związek Emerytów
Rencistów i Inwalidów
ZARZĄD REJONOWY
z siedzibą w Kłobucku
42-100 Kłobuck, ul. Harcerska 4
tel. 34-317-42-36
NIP 9491795283 REGON 000776019-01979