

UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

URZĄD MIASTA
Kostrzyn nad Odrą
W P I Y N E L U
2017 -03- 31
3018
Ok
Wpłyn do Nychiata
OK
03.04.2017r.

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 | BURMISTRZ MIASTA KOSTRZYŃ NAD ODRĄ | | |
| 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 publicznego ¹⁾ | REALIZACJA ZAMAKU ZAPREZU AKTYWIZACJI SENIORÓW I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH | | |
| 4. Tytuł zadania publicznego | SENIORÓW I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH | | |
| 5. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾ | Data rozpoczęcia | 20.04.17r | Data zakończenia |
| | | | 30.04.17r |

II. Dane oferenta(-tów)

"ŚWIĄTONY DZIEŃ INKALIDY"

| | |
|--|---|
| 1. Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby) | Oddział Rejonowego Sądów, Emerytów, Rentistów i Prawników KR.S 0000109984 Siedziba. ul. Fabryczna 5, 66-470 Kostrzyn nad Odrą Nr rach. bankowego 6483690008007051492000010 |
| 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) | Marie Bieńk, tel. 889274284. Danuta Gogrecka tel. |

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 | Świątyni dzień Inwalidów to dzień szczególny - to święto przede wszystkim wszystkich osób niepełnosprawnych. Zgodnie z tradycją RZEPiI obchodzą go barwnie urozryte - ze śpiewem i wspólnym uczestnictwem. To uświetnienie twórczości osób niepełnosprawnych (ale również uhonorowanie i odznaczenie tych, którzy w sporcie szczególnie zasłużyli) - to dla RZEPiI. Istotnością Świątyni Dzień Inwalidów obchodzone będą przy okazji: Miedzi miejsc, osób i księgi nocy. RZEPiI, USTAWIENIE RZEPiI. W tym roku Świątyni Dzień Inwalidów obchodzą będą w dniu 25 kwietnia 2017 roku, w sali widowiskowej ECSSiON. |
|--|---|

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.

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Impreza ma na celu pomóc osobom niepełnosprawnym w przetwarzaniu baner ograniczających ich kreatywność i mobilność oraz pokazać społeczeństwu, iż osoby takie są jego częścią. Kolejnym celem jest przedstawienie historii osób niepełnosprawnych. Jest to również okazja do nagrodzenia za pracę społeczną najbardziej aktywnej społeczności potencjalnie. Przeprowadzone zostaną konkursy z nagrodami.

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 | Catering | 3200,- | 3000,- | 200,- |
| 2 | Wyposażenie sali | 307,50 | 307,50 | 0 |
| 3 | Orkiestra | 650,- | 600,- | 50,- |
| 4 | Stoły i krzesła | 92,50 | 92,50 | 0 |
| Koszty ogółem: | | 4.250,- | 4.000,- | 250,- |

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(ja)*/zalega(ja)* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 5) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega(ja)*/zalega(ja)* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne.

PRZEWODNICZĄCA
K. B. R. I. I.

Małgorzata Bieniek

S K A R B N I K
P Z E R. I. I.

Anna Gąsecka

POLSKI ZWIĄZEK EMERYTÓW
REZERWISTÓW I INWALIDÓW
ZAF ZAD REJONOWY
2 st 7-703 w Koszycy, ul. nad Park
Koszycy 15 00-470 Koszycy
tel. 41 24 40 00

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

Data 30.03.2017r

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.