

UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

Polskie Stowarzyszenie
Diabetyków
ZARZĄD KOŁA
27-300 Lipsko, ul. Iłżecka 6A



0472003

Data przyjęcia: 2023-04-12 13:38:15

Numer: PP 2897/2023

Przyjęt: Anna Idzikowska

Referat: Administracyjno-Organizacyjny

Załączników: 0

FK
Don
P. H. Kosiniński
(Signature)

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Burmistrz Miasta i Gminy Lipsko
2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾	Wspieranie działań promujących zdrowy styl życia wśród mieszkańców miasta i gminy Lipsko

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	
POLSKIE STOWARZYSZENIE DIABETYKÓW W RADOMIU KOŁO TERENOWE W LIPSKU UL. IŁŻECKA 6A	
KRS 0000234135	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	IRENA ROSŁANIEC- PRZES KOŁA tel. 660870906 MARIA BOŻENA CZAJKOWSKA SKRETARZ tel.600029423

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	OCHRONA I PROMOCJA ZDROWIA – DZIAŁALNOŚĆ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH - Dofinansowanie transportu na turnus rehabilitacyjny dla tych osób			
2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	02.09.2023r.	Data zakończenia	15.09.2023r.
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)				
Dofinansowanie do transportu na turnus rehabilitacyjny dla osób niepełnosprawnych w m-cu wrześniu 2023r. / usługi na odcinku Lipsko – Darłowo, Darłowo- Lipsko ok. 1300km transport w obie strony/				

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
Konieczność dojazdu na turnus	Transport 60 osób niepełnosprawnych do ośrodka wypoczynkowo-rehabilitacyjnego	Wynajem autokaru z firmy przewozowej wykaz uczestników /lista obecności/ zdjęcia/

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

Oferent od 8 lat sprawnie współpracuje z klientami, bierze udział w realizacji działań i przedkłada swoje sukcesy.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Przewidywany koszt dofinansowania /wsparcie/	5.000,-	5.000,-	Dopłata uczestników
2.				
3.				
4.				
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania				

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.

Prezes Zarządu Kola
 Irena Kosińska
 SEKRETARZ

Data15.03.2023r.....

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