



Załączniki do rozporządzenia  
Przewodniczącego Komitetu do spraw Pożytku  
Publicznego z dnia 24 października 2018 r. (poz. 2055)

**Załącznik nr 1**

## 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\*”.

### I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego jest adresowana oferta	WÓJT GMINY DUSZNIKI
2. Rodzaj zadania publicznego <sup>1)</sup>	DZIAŁALNOŚĆ NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

### 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 NA RZECZ DZIECI I MŁODZIEŻY NIEPEŁNOSPRAWNEJ „DUSZEK” ORGANIZACJA OPP, NR KRS 0000413082 64 – 550 DUSZNIKI, UL. JANA PAWŁA II 8 TEL. 508 522 401		
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	KRYSTYNA RUTKOWSKA TEL. 508 522 401		

### III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	WYJAZD REHABILITACYJNO-TURYSTYCZNY „SPOTKANIE Z KULTURĄ”			
2. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup>	Data rozpoczęcia	20.06.2021	Data zakończenia	31.08.2021
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)	ZADANIE BĘDZIE POLEGAŁO NA ZORGANIZOWANIU WYJAZDU DO OPOLA /I OKOLIC/ W DN. 30.06-04.07.2021 DLA OK. 36 OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI ORAZ ICH OPIEKUNÓW. ZAKŁADAMY 1 NIEPEŁNOSPRAWNY 1 OPIEKUN. W RAMACH ZADANIA ZOSTANIE ZAGOSPODAROWANY CZAS WOLNY OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ WYJAZD BĘDZIE OKAZJĄ DO DALSZEJ INTEGRACJI I USPOŁECZNIENIA TEJ GRUPY OSÓB.			
4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego				

<sup>1)</sup> 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.).

<sup>2)</sup> Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
DALSZA INTEGRACJA ŚRODOWISKA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ I POPRAWA UMIEJĘTNOŚCI SPOŁECZNYCH	60 %	ROZMOWA

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

STOWARZYSZENIE OD 2012 ROKU ORGANIZUJE WYJAZDY TURYSTYCZNE I REHABILITACYJNE JEDNO I WIELODNIOWE NP. KRAKÓW, WARSZAWA, GDAŃSK, JEDLINA.

#### IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	NOCLEGI I WYŻYWIENIE	14.000,00	4.500,00	9.500,00
2.	PRZEJAZDY	4.000,00	0,00	4.000,00
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		18.000,00	4.500,00	13.500,00

#### 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.

**PREZES**

.....  
*Bernadeta Augustyniak*  
 .....

Data 2021.05.19

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

**VICE PREZES**  
*Krzysztof Rutkowski*  
**Krzysztof Rutkowski**

STOWARZYSZENIE NA RZECZ  
 DZIECI I MŁODZIEŻY NIEPEŁNOSPRAWNEJ  
 „DUSZEK”  
 64-550 Duszniki, ul. Jana Pawła II 8  
 NIP 7872105866 Regon 302064319