

WZÓR

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	WÓJCIOWO, MIASTO, GMINA W KAZIMIERZY WIELKIEJ
2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾	REHABILITACJA Kobiet po chorobie nowotworowej - PIERSI

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	KAZIMIERSKIE STOWARZYSZENIE AMAZONKI 28-500 KAZIMIERZA WIELKIEJ UL. T. KOŚCIELSKI 13 KRS 0000619001 ksw.kazimierzka.w@interia.pl
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	MOLANIA NOWAK 600 202 488 MADWIGA GARDZIK 603 125 061

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	PRZYŚLEDZ RAK... ZROBIĆ ZNAK		
2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	
	01.08.2019	16.09.2019	
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)	Rehabilitacja kobiet po chorobie nowotworowej piersi ma na celu redukcję objętości limfatycznej, zwiększenie zakresu ruchomości w stawach po stronie operowanej, poprawę elastyczności tkanki. Pobyt w sanatorium pomógł przywrócić sprawność psychofizyczną, zapewnił wygodę terapeutyczną. Miejscem realizacji zadania będzie sanatorium WODNIK w Swinomyślu.		

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
YAKWATEROWANIE I WYKWIEME	11690	
REHABILITACJA	8000	
DOJAZD	3200	

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

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z Innych źródeł
1.	Koszt 1 YAKWATEROWANIE, WYKWIEME	11690	-	11690
2.	Koszt 2 REHABILITACJA	8000	8000	-
3.	Koszt 3 DOJAZD	3200	-	3200
4.	Koszt 4			
5.	Koszt 5			
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		22890	8000	14890

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.

.....
Janina Nowak

Michalina Gopalska

Data *02.07.2018*

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

**Kazimierskie Stowarzyszenie
 „AMAZONKI”**

25-500 Kazimierza W-ka, ul. T. Kościuszki 13
 KRS: 0000 619 001
 NIP: 665-007-15-77 Regon: 3645233300000