



Załączniki do rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia.....(poz. ...)

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 adresowana jest oferta	BURMISTRZ MIASTA CIESZYN			
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⁾	POLITYKA SPOŁECZNA I PRZECIWDZIAŁANIU WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU			
4. Tytuł zadania publicznego	WSPARCIE DZIAŁALNOŚCI STOWARZYSZENIA AMAZONEK			
5. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	06.10.2018	Data zakończenia	06.10.2018

II. Dane oferenta (-ów)

1. Nazwa oferenta (-ów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)	
KRS: 0000248299, NIP: 5482061119, REGON: 070894483 UL. BIELSKA 4, 43-400 CIESZYN	
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)	JOANNA MIŚ, TEL.: 503 409 459 DANUTA WOŹNIAK, TEL.: 500 138 554

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
WYJAZD INTEGRACYJNY DLA OKOŁO 35 KOBIET Z GMINY CIESZYN W DNIU 06.10.2018 DO CZĘSTOCHOWY NA JASNĄ GÓRĘ ORAZ ZWIEDZANIE ZAMKU W OLSZTYNIE – RUINY ZAMKU LEŻĄ NA JURZE KRAKOWSKO-CZĘSTOCHOWSKIEJ. WYJAZD TEN SKIEROWANY JEST DO AMAZONEK –KOBIET BORYKAJĄCYCH SIĘ Z CHOROBA NOWOTWOROWĄ. WNIOSKUJEMY O POKRYCIE KOSZTÓW WYNAJMU AUTOKARU ORAZ POCZĘSTUNKU.

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

WYJAZ INTEGRACYJNY MA NA CELU ZBLIŻENIE KOBIET Z NASZEGO STOWARZYSZENIA ORAZ NAWIĄZANIE BLIŻSZYCH ZNAJOMOŚCI Z AMAZONKAMI Z INNYCH STOWARZYSZEŃ. DZIĘKI WZAJEMNEMU WSPARCIU I ZROZUMIENIU PRZEZ OSOBY DOTKNIĘTE CHOROBA ŁATWIEJ JEST POGODZIĆ SIĘ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ I PRZECIWDZIAŁAĆ WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU.

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	autokar	1500,00 zł	1500,00 zł	0
2	poczęstunek	500,00 zł	500,00 zł	0
Koszty ogółem:		2000,00 zł	2000,00 zł	0

Oświadczam(-y), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta;
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy ~~podjęcie~~*/niepodjęcie* 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 (-ją)*/~~zalega~~ (-ją)* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 5) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)*/~~zalega~~ (-ją)* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne.

.....

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

STOWARZYSZENIE AMAZONEK
 ul. Białka 4, 43-400 Cieszyń
 NIP 540-206-11-19, REGON 076094403

PRZEDSIEDZĄCY
 Stowarzyszenia Amazonki
 w Cieszyń

Miśpaan

Data13.08.2018.....

SKARBNIK
 Stowarzyszenia Amazonki
 w Cieszyń

[Podpis]

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.