



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	Urząd Gminy w Malechowie			
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⁾	Pomoc społeczna - pomoc rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz osobom przewlekle chorym i niepełnosprawnym			
4. Tytuł zadania publicznego	Zapewnienie mieszkańcom sprzętu rehabilitacyjno – medycznego			
5. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	20.06.2017r	Data zakończenia	07.09.2017r

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)	Pomorska Fundacja Jaś i Małgosia Cewlino 12a 76 – 015 Manowo KRS 0000150602		
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)	Tadeusz Kupczyk Dyrektor 608 119 913 Ludmiła Kupczyk Z-ca Dyrektora 509 603 028 milkqa27@wp.pl		

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
Zadanie - Zapewnienie mieszkańcom sprzętu rehabilitacyjno – medycznego Cel, miejsce realizacji grupa odbiorców: zaopatrzenie mieszkańców gminy Malechowo, którzy są niepełnosprawni lub przewlekle chorzy w sprzęt rehabilitacyjno-medyczny taki jak: łóżka rehabilitacyjne, krzesła higieniczne, pionizatory, wózki dla dzieci z porażeniem mózgowym, chodziki, wózki inwalidzkie

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.

Mi¹

Wkład rzeczowy i osobowy: posiadamy w pełni wyposażone biuro: telefon, fax, internet, ksero.
Magazyn w Rosnowie 500 m kw, dwa samochody. Przy obsłudze biura pracują dwie osoby, Fundację wspiera 8 wolontariuszy.

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Pomoc na rzecz osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych w dopasowaniu i doposażeniu w specjalistyczny sprzęt rehabilitacyjno-medyczny. Zmniejszenie wykluczenia społecznego - przekazanie wózków inwalidzkich lub chodzików które ułatwią chorym kontakt ze społeczeństwem, wpłyną również na częściowe usamodzielnienie.

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)
	Paliwo	3.000	3.000	0
	Koszty ogółem:	3.000		

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;

³⁾ Wartość kosztów ogółem do poniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000 zł.

⁴⁾ W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.

2
Kul f

- 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 ubezpieczenia społeczne.

Pomorska Fundacja „Jaś i Małgosia”

DYREKTOR

~~Tadeusz Kupczyk~~

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

Pomorska Fundacja „Jaś i Małgosia”
Z-CIA DYREKTORA

Ludmiła Kupczyk

Data 16.05.2017

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.