

## 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 lub w przypisach.

Zaznaczenie gwiazdką, np. "pobieranie\*/niepobieranie\*" oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź i pozostawić prawidłową. Przykład: "pobieranie\*/niepobieranie\*".

### I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

|                                                                      |                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta | Zarząd Powiatu Ełckiego                                                                                                                                                                 |
| 2. Rodzaj zadania publicznego <sup>1)</sup>                          | 6) ochrony i promocji zdrowia, w tym działalności leczniczej w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej<br>7) działalność na rzecz osób niepełnosprawnych |

### 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 |  |
|                                                                                                                                                                                  |  |
| 2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)                                          |  |

### III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

|                                            |                         |            |                  |            |
|--------------------------------------------|-------------------------|------------|------------------|------------|
| 1. Tytuł zadania publicznego               | Warsztaty terapeutyczne |            |                  |            |
| 2. Termin realizacji zadania <sup>2)</sup> | Data rozpoczęcia        | 01.08.2019 | Data zakończenia | 31.08.2019 |

|                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------|
| 3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji) |
|--------------------------------------------------------------------------|

**Opis zadania**

Organizacja zajęć warsztatów terapeutycznych podczas turnusu rehabilitacyjnego dla dzieci z autyzmem i niepełnosprawnością intelektualną ze Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Ełku. Celem warsztatów jest ogólna poprawa funkcjonowania i stanu zdrowia uczestniczących dzieci. Grupa docelowa ma liczyć 13 dzieci. Obóz odbędzie się w sierpniu, będzie trwał 3 dni.

**Miejsce realizacji**

Ośrodek Łabędź ul. Leśna 3, 19-206 Rajgród

**4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego**

| Nazwa rezultatu                       | Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)                     | Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika                                                             |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Przeprowadzenie zajęć terapeutycznych | poprawienie funkcjonowania dzieci w społeczeństwie oraz ogólna poprawa zdrowia | Faktury za zakupione materiały terapeutyczne, zdjęcia, filmiki, lista obecności i informacje umieszczone na portalach społecznościowych |

**5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystywane w realizacji zadania.****Charakterystyka oferenta**

Stowarzyszenie działa na rzecz dzieci ze Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Ełku.

**Doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie**

Działalność rozpoczęta w kwietniu 2019 roku.

**Zasoby, które będą wykorzystywane w realizacji zadania**

Wolontariusze, wkład pieniężny z pomagam.pl

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

| Lp.                                               | Rodzaj kosztu           | Wartość PLN | Z dotacji | Z innych źródeł |
|---------------------------------------------------|-------------------------|-------------|-----------|-----------------|
| 1.                                                | Materiały terapeutyczne | 1000,0      |           |                 |
| 2.                                                | obsługa wolontariuszy   | 500,0       |           |                 |
| 3.                                                | wyżywienie              | 500,0       |           |                 |
| <b>Suma wszystkich kosztów realizacji zadania</b> |                         | 2000,0      | 1000,0    | 1000,0          |

**V. Oświadczenia**

Oświadczam(y), 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.

.....

.....

.....

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

Data.....

---

<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.