



## 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 i Gminy Murowana Goślina                                                       |                 |                  |                  |
| 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 <sup>1)</sup>                          | Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym                                          |                 |                  |                  |
| 4. Tytuł zadania publicznego                                         | Organizacja wyjazdu dzieci i młodzieży na wypoczynek letni                                      |                 |                  |                  |
| 5. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup>               | Data rozpoczęcia                                                                                | 1 sierpnia 2016 | Data zakończenia | 30 września 2016 |

### 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)                      | Goślińskie Stowarzyszenie Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych, nr KRS 0000140375, 62-095 Murowana Goślina, ul. Mścińszewska 10, skrytka pocztowa nr 4 |  |  |
| 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) | Ewa Pomin, tel. kom. 601 829 199, e-mail: <a href="mailto:epomin@wp.pl">epomin@wp.pl</a> , <a href="http://www.gspan.org.pl">www.gspan.org.pl</a>   |  |  |

### 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><u>Cel:</u> celem wyjazdu jest wypoczynek i rekreacja, poznanie Zakopanego i jego okolic, uwrażliwienie na potrzeby osób niepełnosprawnych oraz profilaktyka prozdrowotna.</p> <p><u>Miejsce realizacji:</u> Zakopane i okolice, miejsce noclegu Dom Wypoczynkowy Harnaś II, ul. Nędzy Kubińca 105a, 34-511 Kościelisko.</p> <p><u>Grupa odbiorców:</u> , dzieci i młodzież, osoby niepełnosprawne z opiekunami, członkowie i sympatycy GSPON.</p> <p>W realizacji zadania pomagać będą wolontariusze, członkowie stowarzyszenia.</p> |

<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.

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

## 2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Uczestnicy wyjazdu:

- wypoczną,
- poznają okolicę,
- zapoznają się z potrzebami innych osób, zwłaszcza niepełnosprawnych,
- zapoznają się z zachowaniami prozdrowotnymi i wolnymi od uzależnień.

## 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 <sup>3)</sup> (zł) | do poniesienia ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego lub rzeczowego <sup>4)</sup> (zł) |
|----------------|-------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                | Koszty przejazdu uczestników. | 4.500,00             | 1000,00                                                  | 3.500,00                                                                                                                                 |
|                |                               |                      |                                                          |                                                                                                                                          |
|                |                               |                      |                                                          |                                                                                                                                          |
|                |                               |                      |                                                          |                                                                                                                                          |
|                |                               |                      |                                                          |                                                                                                                                          |
| Koszty ogółem: |                               | 4.500,00             | 1.000,00                                                 | 3.500,00                                                                                                                                 |

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;
- 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.

Prezes Zarządu ..... Lucyna Puchała  
.....  
Ewa Pomin ..... wiceprezes Zarządu  
.....  
(podpis osoby upoważnionej  
lub podpisy osób upoważnionych  
do składania oświadczeń woli w imieniu  
oferenta)

Data 5 lipca 2016 r.

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

<sup>4)</sup> W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.