

# 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	Burmistrz Miasta i Gminy Witnica
2. Rodzaj zadania publicznego <sup>1)</sup>	Ochrona i promocja zdrowia, w tym działalność lecznicza

## 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	Oddział Rejonowego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Witnicy KRS 0000109984 Ul. Gorzowska 22, 66-460 Witnica
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	Helena Musiał, tel. 606 430 079

## III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Integracja osób starszych- „RUSZ SIĘ EMERYCIE” część I			
2. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup>	Data rozpoczęcia	05.05.2023	Data zakończenia	30.06.2023
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)	W ramach niniejszego zadania Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów zorganizuje dla wszystkich seniorów oraz zaproszonych gości spotkanie. Przybyłym seniorom zapewnimy poczęstunek, kawę, herbatę oraz inne napoje. Pogadanka specjalisty na temat zdrowia psychicznego u osób starszych. Będą różnego rodzaju gry i zabawy dla wszystkich uczestników spotkania.			
4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego	Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika	
	Integracja osób starszych, stworzenie możliwości integracji i spotkań, jak również spotkanie z władzami miasta.	100 osób	Zdjęcia	
5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystane w realizacji zadania				

<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.

Członkowie Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów oraz Seniorzy posiadają bardzo duże doświadczenie w organizacji imprez kulturalnych i sportowych. Doświadczenie zdobyte zostało podczas organizacji tego typu wydarzeń w latach ubiegłych.

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

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Katering, zaproszenie i plakaty	2500		
2.	Wkład własny	700		
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		3200	2500	700

Numer konta bankowego oferenta: 19 8355 0009 0115 4645 2000 0002

#### 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.

PRZEWODNICZĄCA  
P.Z.E.R.I.I Oddział Witnica

.....  
*Helena Musiał*  
.....

Data *07.02.2023* 

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

Polski Związek  
Emerytów, Rencistów i Inwalidów  
ZARZĄD REJONOWY  
z siedzibą w Witnicy  
66-460 WITNICA, ul. Gorzowska 22  
NIP 5993143309