

URZĄD MIEJSKI  
W ROGOŹNIE  
KANCELARIA

Data  
wpl. 26. STY. 2021

1347

Ilość ark. 1 egz. Podpis

## 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 ROGOŹNA
2. Rodzaj zadania publicznego <sup>1)</sup>	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	POLSKI ZWIĄZEK NIEWIDOMYCH KOŁO POWIATOWE W OBORNIKACH Z/S W ROGOŹNIE UL. OS. PRZEMYSŁAWA II/7, 64-610 ROGOŹNO, KRS 0000074145. ADRES DO KORESPONDENCJI PAWEŁ GRZELAK UL. KRÓTKA 6/10, 64-610 ROGOŹNO ADRES E-MAIL: <a href="mailto:pawelgrzelak11@wp.pl">pawelgrzelak11@wp.pl</a> , NUMER TELEFONU 519 514 170.
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	SIERSZCHUŁA GENOWEFA – PREZES, RUDA 20/2, 64-610 ROGOŹNO, NR TEL 798 176 732. PAWEŁ GRZELAK- VICE PREZES, UL. KRÓTKA 6/10, 64-610 ROGOŹNO, NR TEL 519 514 170, E-MAIL: <a href="mailto:pawelgrzelak11@wp.pl">pawelgrzelak11@wp.pl</a>

### III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	SPOTKANIE Z OKAZJI DNIA MATKI I OJCA, DZIEŃ INWALIDY ORAZ POŁOWA KADENCJI ZARZĄDU KOŁA POLSKIEGO ZWIĄZKU NIEWIDOMYCH W ROGOŹNIE.		
2. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup>	Data rozpoczęcia	22.04.2021	Data zakończenia 02.06.2021
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)	SPOTKANIE INTEGRACYJNE POLSKIEGO ZWIĄZKU NIEWIDOMYCH W ROGOŹNIE Z OKAZJI DNIA MATKI I OJCA, DNIA INWALIDY ORAZ POŁOWA KADENCJI POLSKIEGO ZWIĄZKU NIEWIDOMYCH W ROGOŹNIE. SPOTKANIE ODBĘDZIE SIĘ DNIA 27. MAJA 2021 R. W SALI RCK ROGOŹNO. ILOŚĆ OSÓB TO 70 ORAZ ZAPROSZENI GOŚCIE. TEMATEM SPOTKANIA BĘDZIE TEMATYKA ZWIĄZANA Z DNIEM MATKI I OJCA ORAZ DNIA INWALIDY I PODSUMOWANIE DZIAŁALNOŚCI ZARZĄDU KOŁA PZN- POŁOWA KADENCJI ORAZ PRZEKAZANIE BIEŻĄCYCH INFORMACJI DOTYCZĄCYCH OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH KTÓRE PRZEKAŻE ZARZĄD KOŁA I ZAPROSZENI GOŚCIE. ODBĘDZIE SIĘ RÓWNIEŻ WYSTĘP ZESPOŁU MUZYCZNEGO Z PROGRAMEM DOTYCZĄCYM WWW SPOTKANIA ORAZ POCZĘSTUNEK.		

<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.

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego		
Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
ZORGANIZOWANIE SPOTKANIA Z OKAZJĄ DNIA MATKI I OJCA, DNIA INWALIDY ORAZ POŁOWA KADENCJI ZARZĄDU PZN W ROGOŹNIE	SPOTKANIE 1-DNIOWE, OK. 70 OSÓB	LISTA OBECNOŚCI

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

INTEGRACJA SPOŁECZEŃSTWA OSÓB NIEWIDOMYCH I NIEDOWIDZĄCYCH. ZARZĄD KOŁA COROCZNIE ORGANIZUJE TAKIE SPOTKANIA Z SKUTKIEM POZYTYWNYM. OPRÓCZ ZARZĄDU KORZYSTAMY Z POMOCY WOLONTARIUSZY NIEODPŁATNIE ZA CO JESTEŚMY BARDZO WDZIĘCZNI.

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

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	POCZĘSTUNEK	1.000		
2.	Koszt 2			
3.	Koszt 3			
4.	Koszt 4			
5.	Koszt 5			
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		1.000	1.000	0

**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.

.....  
**PREZES KOŁA**  
**Polskiego Związku Niewidomych**  
 w Rogoźnie  
 .....  
 (podpis osoby  
 osób upoważnionych do składania oświadczeń  
 woli w imieniu oferenta)

Data ...2021-01-26.....

**POLSKI ZWIĄZEK NIEWIDOMYCH**  
**KOŁO POWIATOWE W OBORNIKACH**  
 z siedzibą w ROGOŹNIE  
 Armii Czerwonej 7, 64-610 Rogoźno  
 tel. 519-514-170