

URZĄD MIEJSKI  
W ROGOŹNIE  
KRAJOWA

Date wpi 17-06-2016

L.Dz. 8050

Ilość ark. 1

Podpis

20-20-21-318 D

10-20-21-318 D

## 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\*”.

POLSKI ZWIĄZEK NIEWIDOMYCH  
ROLOREMATYKÓW W OROGŹNIE  
z siedzibą w ROGOŹNIE  
Os. Przemysłowa II 7, 64-610 Rogoźno  
tel. 519-514-170

### I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	BURMISTRZ ROGOŹNIA		
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>	Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych		
4. Tytuł zadania publicznego	Wycieczka krajozn. Kwaków - Zakopane		
5. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup>	Data rozpoczęcia	1.08.2016	Data zakończenia
			30.09.2016

### II. Dane oferenta(-tów)

1. Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)	P. L. N. Rogoźno, Koło Dworkowe w Ubotnikach 2/5 w Rogoźnie, ul. Przemysłowa II/7	
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)	GRZELAK MARIA - prezes	

### 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	Wycieczka integracyjna w zakresie organizacji oraz różnych form działalności. Celemi naszej wycieczki krajoznawczej dla członków Koła będzie zwiedzanie wspaniałych zakrytków Kwakowa oraz Zakopanego. Mamy nadzieję że uczestnicy wycieczki wrócą radośnie i
--	---

<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

Celem wyjeżdźki będzie poszerzenie wiedzy, zapoznanie się osób niewidomych i słabowidzących z kulturą i obyczajami zwiedzanych miejscowości, a szczególnie subiektywnego Krakowa.

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)
1.	WYŻYWIENIE	2.000,-	1.000,-	1.000,-
2.	NOCLEGI	8.000,-	-	8.000,-
3.	WYNAJEM AUTOKARU	2.400,-	-	2.400,-
4.	KOSZTY ORGANIZACYI	300,-	-	300,-
<b>Koszty ogółem:</b>		<b>13.000,-</b>	<b>1.000,-</b>	<b>12.000,-</b>

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 KOŁA  
Polskiego Związku Niewidomych  
w Rogoźnie

Maria Grzelak

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

POLSKI ZWIĄZEK NIEWIDOMYCH  
KOŁO POWIATOWE W OBORNIKACH  
z siedzibą w ROGOŹNIE  
Os. Przemysłowa II 7, 64-610 Rogoźno  
tel. 519-514-170

Data 9.06.2016r.

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.

<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.