

	rozpoczęcia		zakończenia	
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)				
Realizacja zadania obejmuje wizytę w uzdrowiskowych wodach termalnych w Uniejowie oraz na tężniach w Ciechocinku. Beneficjentami zadania są osoby niepełnosprawne i ich rodziny oraz opiekunowie.				
4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego				
Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika		
Zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych i ich rodzin	Udział w życiu społecznym	Przeprowadzenie ankiety wśród beneficjentów		
Zachęcenie do zdrowego i aktywnego stylu życia	Aktywny i zdrowy sposób spędzenia czasu			

5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystane w realizacji zadania
Oferent działa od 2005 roku na rzecz osób niepełnosprawnych i ich rodzin, realizując wiele projektów, np. cykliczną imprezę sportową dla osób niepełnosprawnych, integracyjną imprezę promującą talenty i umiejętności osób niepełnosprawnych. Zrealizowano również projekty wspierające rodziców i opiekunów ON, w ramach których odbyły się zajęcia z udzielania pierwszej pomocy, uzyskano wsparcie psychologiczne i prawne. W realizacji zadania zostanie wykorzystany wkład osobowy oferenta jako koordynatora i organizatora zadania.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Koszt 1Transport uczestników do uniejowa	50 0,00	500,00	---
2.	Koszt 2Transport do Ciechocinka	1000,00	1000,00	----
3.	Koszt 3bilety wstępu na tężnie	68,00	-----	68,00
4.	Koszt 4bilety wstępu na basen termalny	960,00	500,00	460,00
5.	Koszt 5 ubezpieczenie	135,00	---	135,00
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		2663,00	2000,00	663,00

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.

Data 13.08.2019

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

Włodzimierz Durski
Prezes Stowarzyszenia

V-ce Prezes Stowarzyszenia

Elżbieta Biśko

STOWARZYSZENIE
"Sprawni Inaczej" w Kłodawie
62-650 Kłodawa ul. Dąbska 29
Regon 311627818
NIP 6661992326