

08. 11. 2017

tel. 18 268 12 77

Zpobee - Jędrzej

UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

WYDZIAŁ SPRAW  
SPOŁECZNYCH I OBYWATELSKICH

**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**

<b>1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta</b>	Burmistrz Miasta Sanoka		
<b>2. Tryb, w którym złożono ofertę</b>	Art. 19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie		
<b>3. Rodzaj zadania publicznego<sup>1)</sup></b>	Działania na rzecz osób niepełnosprawnych		
<b>4. Tytuł zadania publicznego</b>	Spotkanie mikołajkowe		
<b>5. Termin realizacji zadania publicznego<sup>2)</sup></b>	Data rozpoczęcia	22listopad 2017	Data zakończenia 15 grudzień 2017

**II. Dane oferenta (-ów)**

<b>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)</b>	Parafia oo. Franciszkanów pw. Podwyższenia Krzyża Świętego w Sanoku ul. Franciszkańska 7, 38-500 Sanok KONTO 26124023401111000031976668		
<b>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)</b>	Proboszcz OO. Bartosz Pawłowski tel 603492913 meil:Pawłowski@franciszkanie.pl		

**III. Zakres rzeczowy zadania publicznego**

<b>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</b>
Przy klasztorze OO Franciszkanów w Sanoku od roku 1999 działa Ośrodek Rehabilitacji dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej, który świadczy kompleksową rehabilitację ruchową, psychologiczną, pedagogiczną i logopedyczną dla ok. 230 dzieci. W ramach tego zadania publicznego chcielibyśmy umilić czas naszym podopiecznym i zorganizować im Spotkanie mikołajkowe.

<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**

Wzmacnianie pozytywnych emocji związanych z miejscem i procesem rehabilitacji, oraz budowanie jak najlepszych relacji z personelem Ośrodka.

**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	Paczki mikołajkowe	1500,00	1500,00	0,00
2				
3				
4				
5				
<b>Koszty ogółem:</b>		<b>1500,00</b>	<b>1500,00</b>	<b>0,00</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.

.....

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

**PARAFIA RZYMSKO-KATOLICKA**  
**Podwyższenia Krzyża Świętego**  
**SANKTUARIUM**  
**MATKI BOŻEJ POCIESZENIA**  
**PANI ZIEMI SANOCKIEJ**  
 PL 38-500 SANOK, ul. Franciszkańska 7, tel./fax 013 463 23 52  
 NIP 687-14-34-377 • REGON 040014933

**PROBOSZCZ**  
**PARAFII RZYMSKO-KATOLICKIEJ**  
**Podwyższenia Krzyża Świętego**  
**w Sanoku**  
*o. Bartosz Pawłowski*

Data .....

**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.