

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 MIASTA ŻARY			
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 ¹⁾	PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM I PATOLOGIOM SPOŁECZNYM			
4. Tytuł zadania publicznego	RACIBORSKI RAJD ROWEROWY ŚRODOWISK TRZEŹWOŚCIOWYCH			
5. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	29.06.2018	Data zakończenia	20.07.2018

II. Dane oferenta (-ów)

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)	LUBUSKI ODDZIAŁ OKRĘGOWY POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA W ZIELONEJ GÓRZE, UL. JEDNOŚCI 22B, 65-018 ZIELONA GÓRA, KRS 0000225587, NR KONTA 46 1160 2202 0000 0001 8911 5735		
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)	BEZPOŚREDNI WYKONAWCA: ODDZIAŁ REJONOWY PCK W ŻARACH, UL. RYNEK 17/7, 68-200 ŻARY, TEL. 683743633, E-MAIL: ZR.ZARY@PCK.ORG.PL JADWIGA SZKOPIŃSKA 607323794		

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
--

W DNIACH 7-9.07.2018 GOŚCIC BĘDIEMY UCZESTNIKÓW XX RACIBORSKIEGO RAJDU ROWEROWEGO ŚRODOWISK TRZEŹWOŚCIOWYCH DOOKOŁA POLSKI. PRZEZ DWA DNI UCZESTNICY RAJDU STACJONOWAĆ BĘDĄ W ŻARACH, GDZIE ZOSTANIE ZAPEWNIONY IM NOCLEG ORAZ WYŻYWIENIE. CELEM RAJDU JEST PROPAGOWANIE ZDROWEGO I TRZEŹWEGO STYLU ŻYCIA, INTEGRACJA, UPOWSZECHNIANIE TURYSTYKI I AKTYWNYCH FORM SPĘDZANIA WYPOCZYNKU. CELEM REALIZACJI ZADANIA OPRÓCZ WYŻEJ WYMIENIONYCH JEST RÓWNIEŻ PROMOCJA MIASTA. ODBIORCAMI ZADANIA SĄ UCZESTNICY RAJDU- 25 OSÓB. ZOSTANIE ZAPROSZONYCH 80 OSÓB Z GRUP SAMOPOMOCOWYCH AA. W REALIZACJĘ ZADANIA ZOSTANIE ZAANGAŻOWANYCH 5 OSÓB.

¹⁾ 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.

²⁾ Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

INTEGRACJA SPOŁECZNA MIĘDZY OSOBAMI PROPAGUJĄCYMI ZDROWY STYL ŻYCIA BEZ NAŁOGÓW, AKTYWIZACJA SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ POPRZEZ CZYNNY UDZIAŁ W RAJDZIE, NABYCIE I UTRWALENIE WIEDZY Z PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIOM W TYM ALKOHOLOWI, WZROST ŚWIADOMOŚCI Z ZAKRESU PROFILAKTYKI UZALEŻNIEŃ ORAZ ZAGROŻEŃ WYNIKAJĄCYCH Z PODEJMOWANIA ZACHOWAŃ RYZYKOWNYCH, NABYCIE UMIEJĘTNOŚCI SPRZYJAJĄCYCH ROZWOJOWI WŁASNYCH ZAINTERESOWAŃ, ZAPOZNANIE SIĘ Z CIEKAWĄ ALTERNATYWĄ ORGANIZACJI CZASU WOLNEGO.

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 ³⁾ (zł)	do poniesienia ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego ⁴⁾ lub rzeczowego ⁴⁾ (zł)
1.	Obiady dla uczestników 2 dni x 25 os.	1000,00	1000,00	0
2.	Grill- kielbasa, kaszanka, pieczywo, musztarda, ketchup, napoje, cukier, kawa, herbata oraz materiały jednorazowe	700,00	700,00	0
3.	Ciasto	300,00	100,00	200,00
Koszty ogółem:		2000,00	1800,00	200,00

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)

**LUBUSKI ODDZIAŁ OKRĘGOWY
POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA**
ul. Jedności 22B, 65-018 Zielona Góra
tel. 68-325-38-12, tel./fax 68-327-18-85
NIP 929-011-39-28, Regon 007023731-00487

WICEPREZES
Lubuskiego Oddziału Okręgowego
Polskiego Czerwonego Krzyża
T. Bonikowska
Iwona Bonikowska

CZŁONEK ZARZĄDU
Lubuskiego Oddziału Okręgowego
Polskiego Czerwonego Krzyża

Jacek Fortuna

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.

³⁾ Wartość kosztów ogółem do poniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000 zł.

⁴⁾ W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.