

23. 04. 2021

WPLYNĘŁO - BIURO OBSŁUGI KLIENTA

Załącznik nr 1

L.dz. .... Ilość zał. ....

Podpis. ....

WZÓR

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 jest adresowana oferta	BURMISTRZ MIASTA KAMIENNA GÓRA
2. Rodzaj zadania publicznego <sup>1)</sup>	W OBSZARZE PROMOCJI I OCHRONY ZDROWIA

**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	STOWARZYSZENIE LEPsze DZIS, WPIS NR 6 W EWIDENCJI STAROSTWA POWIATOWEGO W KAMIENNEJ GÓRZE PIASTOWSKA 10 15, 58-400 KAM. GÓRA, TEL. 725 422 296
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	JOANNA OCHMAŃSKA TEL. 725 422 296

**III. Zakres rzeczowy zadania publicznego**

1. Tytuł zadania publicznego	SZKOLENIE Z ZAKRESU PIERWSZEJ POMOCY			
2. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup>	Data rozpoczęcia	1.07.21r.	Data zakończenia	27.09.21r.
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)				
SZKOLENIA DWA WIEZUJĄCĄ MIASTĄ Z ZAKRESU PIERWSZEJ POMOCY PRZEMEDYCYNĘ, REALIZACJA UL. MICHAŁOWA 20, KAMIENNA GÓRA				

<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
ORGANIZACJA KURSÓW	3	LISTA OBECNOŚCI, ZDJĘCIA

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

SZEROKO POGATY DZIAŁALNOŚĆ NA KWIECIEŃ MIESIĄCOWO MIĘSIĄC

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

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Koszt 1 WYMAGEN SUWOLENOKA	5000		
2.	Koszt 2 Z UPRACNIEMIAN			
3.	Koszt 3			
4.	Koszt 4			
5.	Koszt 5			
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		5000	5000	

#### 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 20.04.21. ....

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