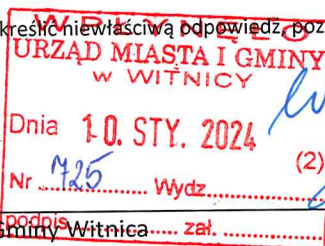


UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

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 i Gminy Witnica
2. Rodzaj zadania publicznego¹⁾	Ochrona i promocja zdrowia, w tym działalność lecznicza

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	
Oddział Rejonowego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów w Witnicy KRS 0000109984 Ul. Gorzowska 22, 66-460 Witnica	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	Helena Musiał, tel. 606 430 079

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Integracja osób starszych- „RUSZ GŁOWĄ EMERYCIE” część II			
2. Termin realizacji zadania publicznego²⁾	Data rozpoczęcia	01.07.2024	Data zakończenia	31.08.2024
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)				
W ramach realizacji zadania „Rusz głową emerycie” Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów planuje organizację dla wszystkich seniorów oraz zaproszonych gości spotkanie integracyjne, podczas którego zapewniony zostanie poczęstunek. Podczas spotkania przeprowadzone zostaną aktywności umysłowe w postaci łamigłówek, zagadek oraz teleturnieju.				
4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego				
Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika		
Integracja osób starszych, stworzenie możliwości integracji i spotkań, jak również spotkanie z władzami miasta.	110 osób	Zdjęcia		

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 (Dz. U. z 2018 r. poz. 450, z późn. zm.).

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

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

Członkowie Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów oraz Seniorzy posiadają bardzo duże doświadczenie w organizacji imprez kulturalnych i sportowych. Doświadczenie zdobyte zostało podczas organizacji tego typu wydarzeń w latach ubiegłych.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Catering	4000		
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		4000	4000	0

Numer konta bankowego oferenta: 19 8355 0009 0115 4645 2000 0002

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.

PRZEWODNICZĄCA
P.Z.E.R. IT Oddział Witnica

.....
.....
Helena Musiał
.....

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

Data 10. 01. 2024v

**Polski Związek
Emerytów, Rencistów i Inwalidów**
ZARZĄD REJONOWY
z siedzibą w Witnicy
66-460 WITNICA, ul. Gorzowska 22
NIP 5993143309