

RR 12

# IPROSZCZONA 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\*”.

URZĄD GMINY SZCZANIEC  
W P Ł Y N Ę Ł O

## I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

dnia 12. 08. 2024

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Gmina Szczaniec		
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 <sup>1)</sup>	Wspieranie działalności na rzecz osób wykluczonych społecznie w tym : osób starszych, niepełnosprawnych z dysfunkcją wzroku.		
4. Tytuł zadania publicznego	Organizacja wycieczki w celu poznawania świata z pomocą BIAŁEJ LASKI		
5. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup>	Data rozpoczęcia	23.09.2024r.	Data zakończenia
	a		a
			26.09.2024r.

3874/Pl24 Kif

## 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)	Stowarzyszenie Osób Niewidomych i Słabowidzących z Powiatu Świebodzińskiego siedziba: 66-200 Świebodzin Plac Wolności 18 KRS 0000525603 SANTANDER BANK POLSKA S.A. 1 Oddział w Świebodzinie – 11 1090 1593 0000 0001 2959 9099	
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)	53022803360	Alicja Nogajewska – Prezes tel. 601 219 712 Krystyna Antropik - Vice Prezes 50021900245

## 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	Zadanie będzie realizowane w formie czterodniowej wycieczki do Kołobrzegu i okolic połączone z instruktażem posługiwania się białą laską w nieznanym dla członków naszego Stowarzyszenia terenie. Planuje się, że wycieczka odbędzie się we wrześniu 2024r. Nocleg oraz wyżywienie grupy w ośrodku przystosowanym do pobytu osób z upośledzeniem narządu wzroku.
--	--

<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.

Celem organizacji wycieczki jest pokazanie naszym członkom Stowarzyszenia innych walorów krajoznawczych, zabytków, uroków morza, którego niejedyn członek zobaczy po raz pierwszy, połączone z przeprowadzeniem zajęć z rehabilitacji społecznej – orientacji przestrzennej. Wyrównanie szans w środowisku naturalnym, adoptowanie do warunków zaistniałych na skutek utraty wzroku. Zajęcia z osobami niewidomymi i słabowidzącymi uzupełnią lukę w dostępie do porad specjalistów. Zaopatrzeni w sprzęt rehabilitacyjny w celu wykształcenia u uczestników wycieczki umiejętności pozwalających na lepszy kontakt z otoczeniem. Sprzęt rehabilitacyjny przy zastosowaniu odpowiedniej techniki umożliwi naszym podopiecznym aktywnie uczestniczyć w życiu codziennym.

Prowadzenie zajęć z uczestnikami w celu nauczania ich posługiwania się sprzętem rehabilitacyjnym, który usprawni im funkcjonowanie w życiu codziennym. Podejmowane działania wyposażą uczestników wycieczki w wiedzę i umiejętności potrzebne do samodzielnego funkcjonowania, nabyte umiejętności poruszania się przy pomocy białej laski – rehabilitacja widzenia inaczej. Poprzez kontakt z osobami o podobnych problemach uczestnicy wycieczki nabiorą pewności, że mogą poradzić sobie z problemami i mogą prowadzić ciekawe i aktywne życie.

Miejsce realizacji zadania – Miasto i okolice.

Odbiorcami proponowanego zadania będą członkowie naszego Stowarzyszenia – osoby niepełnosprawne (niewidome i słabowidzące) z terenu Gminy SZCZANIEC .

## **2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego**

W wyniku realizacji proponowanego przez nas zadania publicznego, czyli wycieczki Integracyjnej - osoby niewidome i słabowidzące będą wiedziały jak sobie poradzić w życiu codziennym, gdzie szukać pomocy, z jakiego sprzętu rehabilitacyjnego korzystać. Nabyta wiedza i umiejętności + posiadanie odpowiedniego sprzętu rehabilitacyjnego umożliwią integrację uczestników zadania ze środowiskiem, zwiększą poczucie bezpieczeństwa, ułatwią funkcjonowanie w życiu codziennym np.: w domu, w pracy itp. oraz pomogą pokonać stres związany z niepełnosprawnością narządu wzroku.

## **IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego (w przypadku większej liczby kosztów istnieje możliwość dodania kolejnych wierszy)**



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)
Pobyt na wycieczce (nocleg + wyżywienie)	1.500,00	1.500,00	0,00
Usługa transportowa	3.000,00	0,00	3.000,00
ubezpieczenie	100,00	0,00	100,00
<b>Koszty ogółem:</b>	<b>4.600,00</b>	<b>1.500,00</b>	<b>3.100,00</b>

ogłoszam(-y), że:

proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta;

w ramach składanej oferty przewidujemy pobieranie\*/niepobieranie\* świadczeń pieniężnych od adresatów zadania;

wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym faktycznym;

oferent\*/oferenci\* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ja)\*/zalega (-ja)\* z opłacaniem należności z tytułu obowiązków podatkowych;

oferent\*/oferenci\* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ja)\*/zalega (-ja)\* z opłacaniem należności z tytułu wkładek na ubezpieczenia społeczne.

**PREZES**

*A. Noga*  
Krzysztof Noga

Krzysztof Noga

.....  
osobę upoważnioną

.....  
odpisy osób upoważnionych

.....  
składania oświadczeń woli w imieniu

.....  
oferta)

**V-CE PREZES**

*Krzysztof Antropik*  
Krzysztof Antropik

Krzysztof Antropik

STOWARZYSZENIE OSÓB NIEWIDOMYCH  
i SŁABOWIDZĄCYCH  
z POWIATU ŚWIEBODZIŃSKIEGO  
66-200 Świebodzin, Plac Wolności 18  
NIP 9271934334

Data .....

**Uwaga:**

W przypadku gdy oferent nie jest zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym – potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia aktualnego wyciągu z innego rejestru lub ewidencji.