|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 Gminy i Miasta Dobczyce | | | | | | |
| **2. Rodzaj zadania publicznego**1) | | Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym | | | | | | |
| **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 OSP Dobczyce, KRS 0000142484, adres: Dobczyce ul. Rynek 27, email:ospdobczyce@dobczyce.pl, tel. 513 096 818  Prezes OSP Dobczyce Bogusław Lichoń  tel. koordynatora projektu Piotr Dominik  nr konta: 78 8602 00000000 0000 0071 0001 | | | | | | | | |
| **2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty** (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej) | | Prezes OSP Dobczyce Bogusław Lichoń tel. 513 096 819 boguslawlichon5@gmail.com | | | | | | |
| **III. Zakres rzeczowy zadania publicznego** | | | | | | | | |
| **1. Tytuł zadania publicznego** | | Młodzi strażacy, zdrowo, sportowo i bezalkoholowo 2022 | | | | | | |
| **2. Termin realizacji zadania publicznego2)** | | Data  rozpoczęcia | 08.08. 2022 | | Data  zakończenia | 30.09.2022 | | |
| **3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)** | | | | | | | | |
| Zadanie realizowane w budynku OSP Dobczyce oraz na wyjeździe turystyczno-krajoznawczym do Doliny Pięciu Stawów położonej na terenie Tatrzańskiego Parku Narodowego. Zakładana liczba uczestników 20 osób.  Celem projektu jest wzbogacenie oferty spędzania wolnego czasu dla Młodzieżowej Drużyny Pożarniczej w Dobczycach. Zajęcia będą organizowane podczas zajęć szkoleniowych dla MDP Dobczyce. Na zajęciach będą poruszane treści z zakresu pierwszej pomocy, zapoznanie z wybraną tematyką z zakresu szkolenia strażaków-ochotników oraz zajęcia sportowe i treści o tematyce przeciwdziałania problemom nadużywania alkoholu. Zajęcia będą prowadzone przez wolontariusza strażaka z Ochotniczej Straży Pożarnej w Dobczycach. | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  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. | | | | | | | | |
| 4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego | | | | | | | | |
| **Nazwa rezultatu** | **Planowany poziom osiągnięcia**  **rezultatów (wartość**  **docelowa)** | | | **Sposób monitorowania rezultatów / źródło**  **informacji o osiągnięciu wskaźnika** | | | |
| Zajęcia sportowe, pożarniczo-edukacyjne.  Wycieczka turystyczno-krajoznawcza | dla 20 członków MDP przy OSP  Liczba godzin zajęć 20 | | | Lista obecności, faktury, bilety | | | |
|  |  | | |  | | | |
|  | | | | | | |
| **5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystane w realizacji zadania** | | | | | | |
| **Organizator projektu ma doświadczenie w realizacji projektu tego typu. Projekt realizowany w budynku Ochotniczej Straży Pożarnej oraz na wycieczkach do Doliny Pięciu Stawów w Tatrzańskim Parku Narodowym i na basenie w Dobczycach. Koordynatorem projektu i prowadzącym zajęcia jest Piotr Dominik-opiekun MDP Dobczyce, będący również strażakiem ochotnikiem i ratownikiem, członkiem Komisji Rewizyjnej OSP Dobczyce. Praca społeczna prowadzącego i koordynatora projektu: 20 godzin x 25 zł = 500,00 zł wkład własny osobowy. Na potrzeby przeprowadzonych zajęć będzie zakupione umundurowanie (koszarówki 3 szt.+ 3 szt. buty strażackie ) dla MDP OSP Dobczyce.** | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego** | | | | | | | | | |
|  | **Lp.** | **Rodzaj kosztu** | | | | **Wartość PLN** | **Z dotacji** | **Z innych źródeł** |  |
| 1 | Zakup umundurowania- 3 szt. (koszarówki 3 częściowe+buty strażackie wysokie) | | | | 1 557,00 | 1 557,00 | 0 |
| 2 | Wycieczka-Dolina Pięciu Stawów Koszt Busa | | | | 850,00 | 850,00 | 0 |
| 3 | Bilety wstępu do Tatrzańskiego Parku Narodowego | | | | 144,00 | 144,00 | 0 |
| 4 | Bilety na basen | | | | 949,00 | 949,00 | 0 |
| 5 | Prowadzenie zajęć (koszt własny) | | | | 500,00 | 0 | 500,00 |
|  | | | | | 4 000,00 | 3 500,00 | 500,00 |
| **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 . | | | | |
| .............................................................................. |
| .............................................................................. |
| (podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu oferentów) |  | | | | |
|  |
|  | | | |