

SSD.525.25.2024  
SSD - 2024

OR - RKP



08032/24

16.10.2024  
flordynURZĄD MIEJSKI  
w Bielawie\* 2024-10-14 \*  
L. dz. 09613

## 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,<br>do którego adresowana jest oferta | Burmistrz Miasta Bielawa |
| 2. Rodzaj zadania publicznego <sup>1)</sup>                             | Ochrona 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 Amazonek i osób z chorobami onkologicznymi<br>58-200 Dzierżoniów<br>ul. Ignacego Krasickiego 25<br>KRS 0000003004 |
| 2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)                                          | Małgorzata Smagarewicz tel.532619902<br>e-mail: gocha0703@o2.pl<br>Elżbieta Wiech tel.600898985<br>e-mail: ela-wiech@tlen.pl     |

## III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

|                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Tytuł zadania publicznego                                             | Świąteczna integracja przy warsztatach florystycznych.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup>                   | Data rozpoczęcia 04/IX/2024 Data zakończenia 30/XII/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji) | Zajęcia będą miały miejsce w siedzibie Stowarzyszenia Kobiet Amazonki w Dzierżoniowie przy ulicy Świdnickiej. Warsztaty florystyczne prowadzone będą przez profesjonalną florystkę, w trakcie zajęć będą tworzone dekoracje i stroiki Bożonarodzeniowe. Wspólna praca przy działaniach artystycznych wpływa na budowanie relacji społecznych, integrację członkiń stowarzyszenia i pomaga uporać się z obniżonym nastrojem związanym z chorobą nowotworową i jej konsekwencjami. Działania artystyczne są jednym z elementów pozwalającym na szybki powrót do aktywności społecznej i mają bezpośredni wpływ na poprawę samopoczucia uczestniczek. Ponadto praca manualna pobudza przepływ limfy, poprawia koordynację i usprawnia pracę mózgu. |

**4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego**

| Nazwa rezultatu                                      | Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa) | Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Aktywny udział członkiń stowarzyszenia w warsztatach | 20                                                         | Lista obecności                                                             |
|                                                      |                                                            |                                                                             |
|                                                      |                                                            |                                                                             |

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

Stowarzyszenie posiada doświadczenie w pracy z osobami dotkniętymi chorobą nowotworową od 2001 roku. W ramach udziału własnego udało nam się nawiązać współpracę z florystką, która bezpłatnie przeprowadzi dla członkiń warsztaty florystyczne, na których uczestniczki będą tworzyć własnoręcznie stroiki i dekoracje świąteczne. Do przeprowadzenia warsztatów niezbędne są półprodukty, półfabrykaty i dekoracje pozwalające na realizację indywidualnych projektów artystycznych.

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

| Lp.                                        | Rodzaj kosztu                             | Wartość PLN | Z dotacji | Z innych źródeł |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------|-----------|-----------------|
| 1.                                         | Koszt 1 zakup półfabrykatów dekoracyjnych | 1200        |           |                 |
| 2.                                         | Koszt 2 wynagrodzenie florysty            | 200         |           |                 |
| 3.                                         | Koszt 3                                   |             |           |                 |
| 4.                                         | Koszt 4                                   |             |           |                 |
| 5.                                         | Koszt 5                                   |             |           |                 |
| Suma wszystkich kosztów realizacji zadania |                                           | 1400        | 1200      | 200             |

**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.

|  |                                                                                                                   |  |            |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
|  | <i>Imagocresita</i><br><i>Mediagarda</i>                                                                          |  | Data ..... |
|  | <i>Wielki Elcior</i>                                                                                              |  |            |
|  |                                                                                                                   |  |            |
|  | (podpis osoby upoważnionej lub podpisy<br>osób upoważnionych do składania oświadczeń<br>woli w imieniu oferentów) |  |            |
|  |                                                                                                                   |  |            |