



SSD - 2GODA
7.03.2025
Kordy



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 Miasta Bielawa
2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾	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 Amazonki i osób z chorobami onkologicznymi
58-200 Dzierżoniów
ul. Ignacego Krasickiego 25
KRS 0000003004

2. Dane osoby upoważnionej do składania
wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko,
numer telefonu, adres poczty elektronicznej)

Małgorzata Smagarewicz tel. 532 619 902
E-mail: goch0703@o2.pl
Elżbieta Wiech tel. 600 898 9851.
E-mail: ela-wiech@tlen.pl

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Szaleństwo Amazonek w wodzie			
2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	26/06/2025	Data zakończenia	04/09/2025
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)				
Zajęcia miałyby miejsce w Bielawie na Basenie AQUARIUS, park wodny ośrodka sportu i rekreacji w Bielawie. Rehabilitacja ruchowa w wodzie dla osób po przebytej chorobie nowotworowej między innymi raku piersi oraz po usunięciu węzłów chłonnych, mających problemy z układem limfatycznym i ogólną sprawnością fizyczną. Zajęcia 1(2) razy w tygodniu, prowadzone przez magister rehabilitacji. W zajęciach weźmie udział 12 Amazonek z Bielawy				

¹⁾ Rodzaj zadania zawiera się w zakresie zadań określonych w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego		
Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
Udział w rehabilitacji na basenie raz w tygodniu	12	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 organizowaniu rehabilitacji, robi to od 2001 roku. Rehabilitację prowadzą doświadczeni rehabilitanci, mający odpowiednie wykształcenie i doświadczenie zawodowe. Po każdej rehabilitacji następuje poprawa funkcjonowania osób z chorobami onkologicznymi.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Koszt 1 wejście na basen	1940		
2.	Koszt 2 wynagrodzenie rehabilitanta	3520		
3.	Koszt 3			
4.	Koszt 4			
5.	Koszt 5			
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		5460	4500	960

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.

BIURET SZKADU
Stowarzyszenie Amazonek
i osób z chorobami onkologicznymi

Małgorzata Smagarewicz

Data

6.03.2025

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

Marek Elbireta