

UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

URZĄD MIASTA BYDGOSZCZY
Bydgoskie Biuro Seniora

POUCZENIE co do sposobu wypełniania oferty:

Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach lub w przypisach.

Zaznaczenie gwiazdką, np. "pobieranie*/niepobieranie*" oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź i pozostawić prawidłową. Przykład: "pobieranie*/niepobieranie*".

wpływ dnia 17-09-2021
nr wpływu
ilość załączników sztuk

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Miasto Bydgoszcz
2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾	10) działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym

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	
Nazwa: Akcja Zdrowie, Forma prawna: Stowarzyszenie Rejestrowe, Numer Krs: 0000630068, Kod i: z,	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Zwiedzamy Polskę i odpoczywamy			
2. Termin realizacji zadania ²⁾	Data rozpoczęcia	30.09.2021	Data zakończenia	15.11.2021

3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)



Opis zadania

W ramach zadania zrealizujemy wyjazd około 30 Seniorów 60+, mieszkańców miasta Bydgoszczy do Mrzeżyna. Na miejscu zajęcia na basenie, integracja kulturalno - oświatowa, jacuzzi, spacery nad morzem i zwiedzanie okolicy.

Miejsce realizacji

Mrzeżyno

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego

Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
udział Seniorów 60+ w wyjeździe integracyjnym	30	lista obecności
rehabilitacja społeczna Seniorów 60+ podczas pobytu integracyjnego w Mrzeżynie	30	lista obecności

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

Stowarzyszenie Akcja Zdrowie działa na rzecz osób z niepełnosprawnościami, wykluczonych społecznie i Seniorów 60+. Co roku organizujemy wyjazdy turystyczne sfinansowane głównie przez rodziców osób niepełnosparwnych. Biorą w nich udział osoby starsze mieszkańcy miasta Bydgoszczy. Byliśmy też organizatorami szkoleń adresowanych do osób starszych z zakresu umiejętności posługiwania się Smartfonem i bezpieczeństwa w sieci.

Doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie

W latach 2018, 2019 i w bieżącym roku realizowaliśmy projekt KURSY WSPIERAJĄCE SAMODZIELNOŚĆ w ramach konkursów ogłaszanych przez PFRON. Co roku brało w nich udział 72 osób niepełnosparwnych, 24 wolontariuszy i 6 osób kadry z 4 województw. Co roku organizujemy w ramach działalności odpłatnej wyjazdy rodziców z dorosłymi osobami niepełnosprawnymi nad morze. Wśród tych osób, w przeważającej ilości, rodzicami są Seniorzy. Też sami niepełnosprawni to osoby starsze.

Zasoby, które będą wykorzystywane w realizacji zadania

członkowie naszego stowarzyszenia,

pomieszczenia BCOPiW

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	koszt dwutygodniowego pobytu w Mrzeżynie	33 000,00		
2.	koszt wynajmu autokaru na dojazd	5 350,00		
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		38 350,00	5 350,00	33 000,00

V. Oświadczenia

Oświadczam(y), 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.

PREZES
Jolanta Wisarska-Bitowt.
.....

SKARBNIK
Krzysztof Gruszka
.....

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

AKCJA ZDROWIE
ul. Kosynierów 3/2
85-615 BYDGOSZCZ
KRS 0000630068

Data *14.09.2021*

- 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.