

URZĄD MIASTA CZELADZ

10. 07. 2017

Wpł. 9008

L.dz. BS-EP

Ilość załączników...

Podpis... *[Signature]*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 kwietnia 2016 r. (poz. 570)

Załącznik nr 1

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: „p**o**bieranie*/niepobieranie*”.

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	BURMISTRZ MIASTA CZELADŹ			
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 ¹⁾	PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM I PATOLOGIOM SPOŁECZNYM			
4. Tytuł zadania publicznego	RODZINNE WSPARCIE: WYCIECZKA PROFILAKTYCZNO-SOCJOTERAPEUTYCZNA DO KRYNICY ZDRÓJ – WIELICZKI – NIEPOŁOMIC – ORAZ WIŚNICZA			
5. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	18.08.2017 r. ✓	Data zakończenia	14.09.2017 r. ✓

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)	
CZELADZKIE STOWARZYSZENIE POMOCY OSOBOM Z UPOŚLEDZENIEM PSYCHO-RUCHOWYM 41-253 CZELADŹ UL. NORWIDA 11 STOWARZYSZENIE NR KRS 0000021403	
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)	JOANNA MIODEK -PREZES STOWARZYSZENIA TEL.505 345 414 POCZTA e- mail: miodkowo@wp.pl

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 polegać będzie na organizacji wycieczki dla 52 osób niepełnosprawnych wraz z opiekunami (członkowie Stowarzyszenia) w terminie od 24-26.08.2017r. Podczas wycieczki zaplanowano zwiedzanie m.in. Krynicy Zdrój w tym: wjazd na Górę Parkową i Jaworzynę Krynicką oraz zwiedzanie Muzeum Nikifora i Muzeum Zabawek, Kopalni Soli w Wieliczce, Zamku w Niepołomicach, Zamku w Wiśniczu. Zakwaterowanie przewidziano w Krynicy Zdroju.

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.

²⁾ Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

Ponadto podczas wyjazdu zorganizowane będą 2 spotkania warsztatowe z psychologiem dla rodzin uczestniczących w wycieczce.

Głównym celem a zarazem Misją tego zadania jest alternatywne spędzenie czasu wolnego rodzin opiekujących się osobami niepełnosprawnymi poprzez poznawanie wielu regionów bardzo różniących się od okolicy w której mieszkają. Nadrzędnym celem jest promowanie pozytywnych, dobrych wzorców życia rodzinnego. Wzajemna pomoc i wsparcie w pokonywaniu trudności, przełamywanie wewnętrznych barier psychicznych i fizycznych oraz działanie na rzecz wyrównywania szans. Kształtowanie umiejętności dialogu, komunikacji interpersonalnej oraz rozwiązywania konfliktów. Życie w ciągłym stresie spowodowanym niepełnosprawnością bliskiej osoby w rodzinie, brak stabilizacji i utrata sił powodują różnego typu "ucieczki" od problemów najczęściej jest to sięganie po używki czy inne uzależnienia.

Poprzez realizację tego zadania:

1. Chcemy dać szansę integracji ze społeczeństwem osób niepełnosprawnych.
2. Przyczynimy się do poprawy funkcjonowania środowisk rodzinnych.
3. Wpłyniemy na podniesienie poziomu atrakcyjności rewalidacji osób niepełnosprawnych.
4. Zwiększymy samoakceptację i podniesimy samoocenę osób niepełnosprawnych.
5. Przełamiemy bariery oraz stereotypy dotyczące osób niepełnosprawnych.
6. Zapewnimy osobom niepełnosprawnym oraz ich rodzicom lub opiekunom, kreatywne a zarazem miłe spędzenie czasu.
7. Zapewnimy czas na wspólne przeżycie tej wycieczki, nawiązanie i wzmacnianie głębszej więzi rodzinnej tak bardzo istotnej w przeciwdziałaniu uzależnieniom i patologiom, których doświadczają nasze rodziny.

Wkładem osobowym Stowarzyszenia jest praca psychologa, kierownika wycieczki (koordynatora zadania), oraz obsługi administracyjno -księgowej.

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Dzięki realizacji zadania zostaną osiągnięte takie rezultaty jak:

- zapobieganie szeroko rozumianym uzależnieniom i patologiom społecznym,
- poprawa kondycji fizycznej uczestników,
- rozwój funkcji poznawczych,
- podnoszenie kompetencji społecznych,
- pokonywanie barier fizycznych i psychicznych,
- przeciwdziałanie marginalizacji i izolacji społecznej,

- propagowanie prozdrowotnych form spędzania czasu wolnego.

Wszystkie ww. rezultaty wpłyną pozytywnie na relacje wewnątrz rodziny, wzmocnią więzi rodzinne poprzez integrację, wzajemną pomoc oraz wspieranie się w życiu codziennym.

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

Lp.	Rodzaj kosztu	Koszt całkowity (zł)	do poniesienia z wnioskowanej dotacji ³⁾ (zł)	do poniesienia ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego lub rzeczowego ⁴⁾ (zł)
1.	KOSZTY TRANSPORTU	4.000,00	4.000,00	0
2.	KOSZTY NOCLEGU	3.640,00	0	3.640,00
3.	KOSZTY WYŻYWIENIA	6.240,00	0	6.240,00
4.	KOSZTY BILETÓW WSTĘPU	6.500,00	0	6.500,00
5.	INNE KOSZTY	500,00	0	500,00
6.	KIEROWNIK WYCIECZKI – KOORDYNATOR ZADANIA (WOLONTARIAT)	1000,00	0	1000,00
7.	PSYCHOLOG (WOLONTARIAT)	1000,00	0	1000,00
8.	USŁUGA PRZEWODNICKA	500,00	0	500,00
9.	OPLATY PARKINGOWE	150,00	0	150,00
10.	UBEZPIECZENIE	150,00	0	150,00
11.	OBSŁUGA ADMINISTRACYJNO-KSIĘGOWA (WOLONTARIAT)	500,00	0	500,00
Koszty ogółem:		24.180,00	4.000,00	20.180,00

³⁾ Wartość kosztów ogółem do poniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000 zł.

⁴⁾ W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.

Oświadczam(-y), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta;
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy pobieranie*/niepobieranie* świadczeń pieniężnych od adresatów zadania;
- 3) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 4) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)*/zalega (-ją)* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 5) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)*/zalega (-ją)* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne.

.....
.....
.....

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

Prezes Stowarzyszenia
[Signature]
Joanna Miodek

Skarbnik Stowarzyszenia
[Signature]
Agata Sobczyk

CZELADZKIE STOWARZYSZENIE
POMOCY OSOBOM
Z UPOŚLEDZENIEM
PSYCHO-RUCHOWYM
41-253 Czeladź, ul. Norwida 11
NIP 625-19-77-066 Regon 273387295

Data 10.07.2017 r.

Załącznik:

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

CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 18.07.2017 godz. 08:45:39

Numer KRS: 0000021403

**Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu
Z REJESTRU STOWARZYSZEŃ, INNYCH ORGANIZACJI SPOŁECZNYCH I ZAWODOWYCH,
FUNDACJI ORAZ SAMODZIELNYCH PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**

PODMIOT NIEWPISANY DO REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym		26.07.2001	
Ostatni wpis	Numer wpisu	14	Data dokonania wpisu
	Sygnatura akt	KA.VIII NS-REJ.KRS/22477/16/633/NIP	
	Oznaczenie sądu	-----	

Dział 1

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie rodzaju organizacji	STOWARZYSZENIE
2.Numer REGON/NIP	REGON: 273387295, NIP: 6251977066
3.Nazwa	CZELADZKIE STOWARZYSZENIE POMOCY OSOBOM Z UPOŚLEDZENIEM PSYCHO - RUCHOWYM
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	REJESTR STOWARZYSZEŃ 1770 SĄD OKRĘGOWY W KATOWICACH WYDZIAŁ I CYWILNY
5.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	TAK

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. ŚLĄSKIE, powiat BĘDZIŃSKI, gmina CZELADŹ, miejsc. CZELADŹ - PIASKI
2.Adres	ul. NORWIDA, nr 11, lok. ---, miejsc. CZELADŹ - PIASKI, kod 41-253, poczta CZELADŹ - PIASKI, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	-----
4.Adres strony internetowej	-----

Rubryka 3 - Jednostki terenowe lub oddziały	
Brak wpisów	

Rubryka 4 - Informacje o statucie		
1.Informacja o sporządzeniu lub zmianie statutu	1	STATUT UCHWALONO 18 MARCA 1996 R.
	2	13 PAŹDZIERNIKA 2004 R. - ZMIANA PAR. 2 PKT.4,PAR.6.1,PAR.19 PKT.9,PAR.21 PKT.4,PAR.22 PKT.5,6.

	06.07.2005 R. - ZMIANA PAR.6.1 STATUTU
3	01.03.2011 R. ZMIANA STATUTU; ZMIENIONO: PAR. 20 UST. 3, PAR. 21 UST. 4, PAR. 22 UST. 6A, PAR. 22 UST. 6D

Rubryka 5	
1.Czas, na jaki została utworzona organizacja	NIEOZNACZONY

Rubryka 6 - Sposób powstania podmiotu	
Brak wpisów	

Rubryka 7 - Komitet założycielski		
1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	MIODEK
	2.Imiona	JOANNA MARIA
	3.Numer PESEL/REGON	62081610444
	4.Numer KRS	*****
2	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	SAFADER
	2.Imiona	BARBARA EWA
	3.Numer PESEL/REGON	49120103523
	4.Numer KRS	*****
3	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	KOWALIK
	2.Imiona	MAŁGORZATA DANUTA
	3.Numer PESEL/REGON	70072113681
	4.Numer KRS	*****
4	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	OKOŃ
	2.Imiona	LIDIA MARIA
	3.Numer PESEL/REGON	59021205923
	4.Numer KRS	*****

Rubryka 8 - Organ sprawujący nadzór	
1.Nazwa organu	STAROSTA POWIATU ZIEMSKIEGO W BĘDZINIE

Dział 2

Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu	
1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	ZARZĄD
2.Sposób reprezentacji podmiotu	DO WAŻNOŚCI OŚWIADCZEŃ W ZAKRESIE PRAW I OBOWIĄZKÓW MAJĄTKOWYCH

STOWARZYSZENIA WYMAGANE JEST WSPÓŁDZIAŁANIE I PODPISY PREZESA LUB V-CE PREZESA I SKARBNIKA STOWARZYSZENIA.

Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	MIODEK
	2.Imiona	JOANNA MARIA
	3.Numer PESEL/REGON	62081610444
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	PREZES
2	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	SZYMANIUK
	2.Imiona	ELŻBIETA LUCYNA
	3.Numer PESEL/REGON	62092614462
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	WICEPREZES
3	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	SZCZĘŚNIAK
	2.Imiona	MAŁGORZATA URSZULA
	3.Numer PESEL/REGON	75010111727
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	SEKRETARZ
4	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	SOBCZYK
	2.Imiona	AGATA ALICJA
	3.Numer PESEL/REGON	79032216222
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	SKARBNIK
5	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	SOSNOWSKA
	2.Imiona	STANISŁAWA KRYSTYNA
	3.Numer PESEL/REGON	60032003602
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
6	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	ZARYCHTA
	2.Imiona	BEATA BRONISŁAWA
	3.Numer PESEL/REGON	64012700864
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
7	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	WITKOWSKA
	2.Imiona	ALEKSANDRA
	3.Numer PESEL/REGON	75080510363
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU

Rubryka 2 - Organ nadzoru		
1	1.Nazwa organu	KOMISJA REWIZYJNA
Podrubryka 1		

Dane osób wchodzących w skład organu		
1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	SKRZYPCZYK
	2.Imiona	JOLANTA HELENA
	3.Numer PESEL/REGON	68050701241
	4.Numer KRS	****
2	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	KITA
	2.Imiona	BARBARA ANNA
	3.Numer PESEL/REGON	50110102787
	4.Numer KRS	****
3	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	SZULC
	2.Imiona	KRYSTYNA
	3.Numer PESEL/REGON	55031017569
	4.Numer KRS	****

Rubryka 3

Brak wpisów

Dział 3

Rubryka 1 - Nie dotyczy

Brak wpisów

Rubryka 2 - Nie dotyczy

Rodzaj dokumentu	Nr kolejny w polu	Data złożenia	Za okres od do
1.Wzmianka o złożeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	07.04.2008	01.01.2007R.- 31.12.2007R.
	2	04.05.2010	01.01.2009 - 31.12.2009
	3	04.06.2012	01.01.2011R. - 31.12.2011R.
4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu	1	*****	01.01.2006-31.12.2006 SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE Z DZIAŁALNOŚCI OPP
	2	*****	01.01.2007R.- 31.12.2007R.- SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE Z DZIAŁALNOŚCI, 07.04.2008R.
	3	*****	01.01.2008R.-31.12.2008R.- SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE Z DZIAŁALNOŚCI OPP 08.06.2009R.
	4	*****	01.01.2009 - 31.12.2009 - MERYTORYCZNE SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OPP

Rubryka 3 - Cel działania organizacji

1.Cel działania	STWORZENIE WARUNKÓW ROZWOJU, REHABILITACJI I OPIEKI DLA OSÓB UPOŚLEDZONYCH PSYCHO - RUCHOWO, KTÓRE PRZEZ CAŁE ŻYCIE BĘDĄ WYMAGAŁY SPECJALNYCH FORM OPIEKI I POMOCY PRZYZYNIANIA SIĘ DO TWORZENIA WARUNKÓW ICH GODNEGO ŻYCIA.
-----------------	--

Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego		
1. Odpłatna działalność statutowa	1	---
2. Nieodpłatna działalność statutowa	1	86, 90, A, DZIAŁALNOŚĆ FIZJOTERAPEUTYCZNA-INDYWIDUALNA DZIAŁALNOŚĆ FIZJOTERAPEUTÓW, FIZYKOTERAPIA, MASAŻ LECZNICZY, TERAPIA RUCHOWA
	2	85, 60, Z, DZIAŁALNOŚĆ WSPOMAGAJĄCA EDUKACJĘ
	3	88, 10, Z, POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH-DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANA Z PRZYSTOSOWANIEM ZAWODOWYM OSÓB UPOŚLEDZONYCH UMYŚŁOWO LUB NIEPEŁNOSPRAWNYCH FIZYCZNIE; POZOSTAŁA POMOC SPOŁECZNA ŚWIADCZONA OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM

Rubryka 5 - Informacja o dniu kończącym rok obrotowy
Brak wpisów

Dział 4

Rubryka 1 - Zaległości
Brak wpisów

Rubryka 2 - Wierzytelności
Brak wpisów

Rubryka 3 - Informacje o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości na podstawie art. 13 ustawy z 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe albo o zabezpieczeniu majątku dłużnika w postępowaniu w przedmiocie ogłoszenia upadłości albo w postępowaniu restrukturyzacyjnym albo po prawomocnym umorzeniu postępowania restrukturyzacyjnego
Brak wpisów

Rubryka 4 - Umorzenie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyska się sumy wyższej od kosztów egzekucyjnych
Brak wpisów

Dział 5

Rubryka 1 - Kurator
Brak wpisów

Dział 6

Rubryka 1 - Likwidacja

Brak wpisów

Rubryka 2 - Informacja o rozwiązaniu organizacji

Brak wpisów

Rubryka 3 - Zarząd komisaryczny lub przymusowy lub przedstawiciel do prowadzenia bieżących spraw stowarzyszenia

Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacja o połączeniu lub podziale

Brak wpisów

Rubryka 5 - Informacja o postępowaniu upadłościowym

Brak wpisów

Rubryka 6 - Informacja o postępowaniu układowym

Brak wpisów

Rubryka 7 - Informacje o postępowaniach restrukturyzacyjnych lub o postępowaniu naprawczym

Brak wpisów

Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej

Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 18.07.2017

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: <https://ems.ms.gov.pl>