



Załączniki do rozporządzenia
Przewodniczącego Komitetu do spraw Pożytku
Publicznego z dnia 24 października 2018 r. (poz. 2055)

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: „pobieranie*/niepobieranie*”.

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego jest adresowana oferta	Burmistrz miasta Czeladź
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 na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „FAMILIA”, organizacja pożytku publicznego KRS 0000168069 ✓ Ul. Sikorskiego 5, 41-253 Czeladź, www.familia.czeladz.pl familia-czeladz@wp.pl 502041852	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	Anna Krusiec, 502041852, annkruster@gmail.com

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Impreza integracyjna „Grudniowa tradycja” ✓			
2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	6.12.2021 ✓	Data zakończenia	24.12.2021 ✓
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)				
W dniu 9 grudnia 2021 w restauracji „Kolorowa” w Sosnowcu (przystosowanej do obsługi osób niepełnosprawnych) odbędzie się uroczystość – występ artystyczny – recital pani Katarzyny Adamczyk- Drożyńskiej w połączeniu z wręczaniem paczek mikołajowych dla uczestników. Po wspólnie spożytym tradycyjnym posiłku w programie przewidziano również wspólne śpiewanie tradycyjnych pieśni okresu przedświątecznego. Celem zadania będzie przede wszystkim integracja środowiska osób niepełnosprawnych oraz zapobieganie zjawisku wykluczenia społecznego.				

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
Integracja środowiska osób niepełnosprawnych i ich rodzin	Okolo 70 osób	Lista obecności
Kultywacja tradycji okolo świątecznych	Okolo 70 osób	Zdjęcia

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

Stowarzyszenie „Familia” od wielu lat organizuje dla swoich członków okazjonalne imprezy organizowane w przystosowanych do tego miejscach. Imprezy te cieszą się dużym powodzeniem wśród członków Stowarzyszenia i służą pogłębianiu więzi społecznych. Oprócz roli integracyjnej pełnią również funkcję pośrednika w dostępie do kultury i innych wydarzeń artystycznych dla osób niepełnosprawnych.

Za prawidłową organizację wydarzenia odpowiada Zarząd Stowarzyszenia.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Koszt usługi (restauracja)	5600,00	0	5600,00
2.	Koszt upominków mikołajowych	3150,00	3150,00	0,00
3.	Dokumentacja fotograficzna	50,00	0	50,00
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		8800,00 ✓	3150,00 ✓	5650,00 ✓

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 zalegają / ~~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 STOWARZYSZENIA
.....
.....

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

SEKRECIARZ STOWARZYSZENIA
.....
mgr Iwona Wszelaka

Data10.11.2021.....

STOWARZYSZENIE NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
„FAMILIA” o.p.s.
41-253 Czeleść, ul. Sikorskiego 5
NIP 626-22-28-295 REGON 278092230
KRS 0000168069
Bank Spółdzielczy w Bedzinie
53 8438 0001 0021 3321 2000 0010

Wydruk informacji pobranej w trybie art. 4 ust. 4aa ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym, posiada moc dokumentu wydawanego przez Centralną Informację, nie wymaga podpisu i pieczęci.

CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 11.11.2021 godz. 19:09:44

Numer KRS: 0000168069

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		21.07.2003	
Ostatni wpis	Numer wpisu	10	Data dokonania wpisu
	Sygnatura akt	KA.VIII NS-REJ.KRS/25944/17/188/NIP	
	Oznaczenie sądu	-----	
		29.08.2017	

Dział 1

Rubryka 1 - Dane podmiotu

1.Oznaczenie rodzaju organizacji	STOWARZYSZENIE
2.Numer REGON/NIP	REGON: 278092239, NIP: 6252228295
3.Nazwa	STOWARZYSZENIE NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH "FAMILIA"
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	-----
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
2.Adres	ul. SIKORSKIEGO, nr 5, lok. ---, miejsc. CZELADŹ, kod 41-253, poczta CZELADŹ, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	FAMILIA-CZELADZ@POCZTA.OF.PL
4.Adres strony internetowej	WWW.FAMILIA.CZELADZ.PL

Rubryka 3 - Jednostki terenowe lub oddziały

Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacje o statucie

1.Informacja o sporządzeniu lub zmianie statutu	1	STATUT SPORZĄDZONO DNIA 24.10.2002 R.
	2	- 04.10.2005R. -UCHWALONO I PRZYJĘTO NOWY STATUT - 08.05.2007R. -ZMIENIONO STATUT: DO PAR.1 DODANO PKT.3, DO PAR.5 DODANO PKT.13, DO PAR.21 DODAMO PKT.7, DO PAR.22 DODANO PKT. 6 I 7
	3	DATA ZMIANY STATUTU - 1.12.2010 R.

2.ZMIENIONO PUNKT 13 PARAGRAF 5 DODAJĄC JEDNOCZEŚNIE KLASYFIKACJĘ WG PKD 3.ZMIENIONO PUNKT 9 PARAGRAF 20 4.ZMIENIONO PUNKT 4 PARAGRAF 21 5.ZMIENIONO PUNKT 5 PARAGRAF 21 6.ZMIENIONO PUNKT 5 PARAGRAF 22 7.ZMIENIONO PUNKT 6 PARAGRAF 22 8.ZMIENIONO PUNKT 6 (ZDUBLOWANA NUMERACJA) PARAGRAF 22 9.DOPISUJE SIĘ PUNKT 8 PARAGRAF 22 10.DOPISUJE SIĘ PUNKT 9 PARAGRAF 22 11.USUWA SIĘ NIEAKTUALNY WYKAZ CZŁONKÓW ZARZĄDU UMIESZCZONY NA KOŃCU STATUTU

Rubryka 5	
-----------	--

1.Czas, na jaki została utworzona organizacja	NIEOZNACZONY
-----------------------------------------------	--------------

Rubryka 6 - Sposób powstania podmiotu	
---------------------------------------	--

Brak wpisów

Rubryka 7 - Komitet założycielski	
-----------------------------------	--

Brak wpisów

Rubryka 8 - Organ sprawujący nadzór	
-------------------------------------	--

1.Nazwa organu	STAROSTWO POWIATOWE BĘDZIN
----------------	----------------------------

Dział 2

Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu	
--------------------------------------------------------	--

1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	ZARZĄD
---------------------------------------------------------	--------

2.Sposób reprezentacji podmiotu	DO REPREZENTOWANIA STOWARZYSZENIA ORAZ ZACIĄGANIA ZOBOWIĄZAŃ MAJĄTKOWYCH WYMAGANE JEST WSPÓŁDZIAŁANIE I PODPISY PREZESÓW STOWARZYSZENIA I CZŁONKÓW ZARZĄDU: ZASTĘPCY PREZESA, SKARBNIKA, SEKRETARZA, W RÓŻNEJ KONFIGURACJI: PREZES STOWARZYSZENIA LUB Z-CA PREZESA + SKARBNIK/SEKRETARZ ORAZ INNE.
---------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Podrubryka 1	
--------------	--

Dane osób wchodzących w skład organu	
--------------------------------------	--

1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	MROCZEK
	2.Imiona	WANDA
	3.Numer PESEL/REGON	38112106565
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	SKARBNIK

2	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	KRUSIEC
	2.Imiona	ANNA
	3.Numer PESEL/REGON	52081212586
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	PREZES

3	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	BIEŃ
---	------------------------------	------

	2.Imiona	STANISŁAWA
	3.Numer PESEL/REGON	47070211741
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
4	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	WSZELAKA
	2.Imiona	IWONA
	3.Numer PESEL/REGON	75120801284
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	SEKRETARZ
5	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	GRUDZIEŃ DUDEK
	2.Imiona	BARBARA JANINA
	3.Numer PESEL/REGON	50032806466
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	ZASTĘPCA PREZESA
6	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	SINEK
	2.Imiona	ZYGMUNT ALOJZY
	3.Numer PESEL/REGON	49062108411
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
7	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	KOPIŃSKA
	2.Imiona	MARIA IRENA
	3.Numer PESEL/REGON	45110406160
	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	DOROBISZ
		2.Imiona	WANDA
		3.Numer PESEL/REGON	54042304406
		4.Numer KRS	****
	2	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	KULA
		2.Imiona	RYSZARD
		3.Numer PESEL/REGON	41010607331
		4.Numer KRS	****
	3	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	TABAKA
		2.Imiona	WOJCIECH
		3.Numer PESEL/REGON	49011309030
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	08.04.2010	01.01.2009 - 31.12.2009
4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu	1	*****	01.01.2008R-31.12.2008R MERYTORYCZNE SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OPP 03.04.2009
	2	*****	01.01.2009 - 31.12.2009; 08.04.2010 - SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE Z DZIAŁALNOŚCI OPP

Rubryka 3 - Cel działania organizacji

1.Cel działania	<p>1. DZIAŁANIE NA RZECZ ROZWIJANIA I PROPAGOWANIA INICJATYW, POSTAW I DZIAŁAŃ SPRZYJAJĄCYCH TWORZENIU WARUNKÓW ROZWOJU, REHABILITACJI I OPIEKI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH</p> <p>2. WSPOMAGANIE RZECZOWE I FINANSOWE, W MIARĘ SWOICH MOŻLIWOŚCI, SPECJALNYCH FORM POMOCY I OPIEKI</p> <p>3. PRZYCZYNIANIE SIĘ I TWORZENIE WARUNKÓW GODNEGO ŻYCIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH</p> <p>4. WSPIERANIE ORGANIZACYJNE I RZECZOWE OSÓB FIZYCZNYCH ORAZ JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH KTÓRE PODEJMUJĄ DZIAŁANIA NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH</p> <p>5. PROPAGOWANIE KRAJOZNAWSTWA, KULTURY, SZTUKI I TRADYCJI JAKO ELEMENTÓW POZNAWCZYCH I ROZWIJAJĄCYCH ZAINTERESOWANIA ORAZ PROMOWANIE SPORTU I KULTURY FIZYCZNEJ JAKO CZYNNIKÓW POPRAWIAJĄCYCH STAN ZDROWIA, UŁATWIAJĄCYCH EGZYSTENCJĘ I RÓWNOWAGĘ PSYCHICZNĄ</p> <p>6. NIESIENIE POMOCY SPOŁECZNEJ, W TYM POMOCY RODZINOM I OSOBOM W TRUDNEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ ORAZ WYRÓWNYWANIE SZANS TYCH OSÓB I ICH RODZIN</p> <p>7. PROPAGOWANIE NAUKI, EDUKACJI I OŚWIATY, ZDROWIA I KULTURY ZDROWOTNEJ</p> <p>8. WSPIERANIE ZATRUDNIENIA I AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH</p> <p>9. PODEJMOWANIE DZIAŁAŃ NA RZECZ INTEGRACJI I KONTAKTÓW OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I PEŁNOSPRAWNYCH ORAZ INTEGRACJI SPOŁECZNEJ</p>
-----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego

1.Odpłatna działalność statutowa	1	86, 90, A, DZIAŁALNOŚĆ FIZJOTERAPEUTYCZNA
	2	88, 10, Z, POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA DLA OSÓB W PODESZŁYM WIEKU I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
	3	88, 99, Z, POZOSTAŁA POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA
	4	87, 90, Z, POZOSTAŁA POMOC SPOŁECZNA Z ZAKWATEROWANIEM
	5	93, 29, Z, POZOSTAŁA DZIAŁALNOŚĆ ROZRYWKOWA I REKREACYJNA
	6	94, 99, Z, DZIAŁALNOŚĆ POZOSTAŁYCH ORGANIZACJI CZŁONKOWSKICH, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA

	FIZJOTERAPEUTÓW W DOMACH PACJENTÓW
2	85, 31, B, POMOC SPOŁECZNA POZOSTAŁA, Z ZAKWATEROWANIEM
3	85, 32, C, POMOC SPOŁECZNA POZOSTAŁA, BEZ ZAKWATEROWANIA
4	91, 33, Z, DZIAŁALNOŚĆ POZOSTAŁYCH ORGANIZACJI CZŁONKOWSKICH, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA
5	92, 72, Z, DZIAŁALNOŚĆ REKREACYJNA POZOSTAŁA, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA
6	86, 90, A, DZIAŁALNOŚĆ FIZJOTERAPEUTYCZNA
7	88, 10, Z, POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA DLA OSÓB W PODESZŁYM WIEKU I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
8	88, 99, Z, POZOSTAŁA POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA
9	87, 90, Z, POZOSTAŁA POMOC SPOŁECZNA Z ZAKWATEROWANIEM
10	93, 29, Z, POZOSTAŁA DZIAŁALNOŚĆ ROZRYWKOWA I REKREACYJNA
11	94, 99, Z, DZIAŁALNOŚĆ POZOSTAŁYCH ORGANIZACJI CZŁONKOWSKICH, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA

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 - Informacje o rozwiązaniu podmiotu

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, o postępowaniu naprawczym lub o przymusowej restrukturyzacji

Brak wpisów

Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej

Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 11.11.2021

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: ekrs.ms.gov.pl