



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.: „pobleranie*/niepobieranie*” oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź, pozostawiając prawidłową. Przykład: „pobleranie*/~~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	
CZELADZKIE STOWARZYSZENIE POMOCY OSOBOM Z UPOŚLEDZENIEM PSYCHO-RUCHOWYM 41-253 CZELADŹ UL. NORWIDA 11 STOWARZYSZENIE NR KRS 000021403 ✓ POCZTA e-mail: miodkowo@wp.pl TEL. 505 345 414	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	JOANNA MIODEK -PREZES STOWARZYSZENIA TEL.505 345 414 POCZTA e-mail: miodkowo@wp.pl

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.).

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	RODZINNE WSPARCIE JAKO WYCIEZKA PROFILAKTYCZNO- SOCJOTERAPEUTYCZNA PO KOTLINIE KŁODZKIEJ ✓			
2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	24.08.2022r ✓	Data zakończenia	14.09.2022r ✓
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)				
Zadanie polegać będzie na zorganizowaniu wycieczki do Kotliny Kłodzkiej dla 50 osób niepełnosprawnych wraz z opiekunami (członkowie Stowarzyszenia) w terminie od 25-27.08.2022r.				
Podczas wycieczki zaplanowane jest zwiedzanie m.in.:				
<ul style="list-style-type: none">- Pałac Marianny Orańskiej w Kamieńcu Ząbkowickim,- Kopalnia Złota w Złotym Stoku,- Zwiedzanie z przewodnikiem uzdrowisk - Polanica Zdrój (przejazd kolejką turystyczną po mieście), Kudowa Zdrój, Duszniki Zdrój i okolice,- Muzeum Papiernictwa w Dusznikach Zdroju,- Zwiedzanie Międzygórze (wodospad Wilczki), spacer po Łądku Zdroju.				
Tego typu zadanie wpłynie na poprawę relacji pomiędzy domownikami, zniweluje stres tych rodzin spowodowany niepełnosprawnością oraz wskaże uczestnikom pikniku, iż można w sposób aktywny, bezpieczny i atrakcyjny spędzać czas wolny, wspólnie z rodziną bez sięgania po różnego typu używki.				
Przedstawiony projekt ma na celu przede wszystkim:				
<ul style="list-style-type: none">• propagowanie zdrowego stylu życia, poprzez zabawę i ruch,• zabezpieczenie czasu wolnego bez używek,• pokonywanie barier fizycznych i psychicznych,• integrację, wzajemną pomoc oraz wspieranie się.				
Zadanie z całą pewnością wpłynie na poprawę relacji w rodzinach oraz zacieśnienie więzi rodzinnych.				
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. Chcemy zrealizować to zadanie, ponieważ mamy na uwadze to, że życie w ciągłym stresie spowodowanym niepełnosprawnością bliskiej osoby w rodzinie, brak stabilizacji i utrata sił - niestety mają wpływ na różnego typu "ucieczki" od problemów życia codziennego i powodują sięganie po używki czy inne uzależnienia.				
Organizacja tego zadania ukierunkowana jest na zapobieganie szeroko rozumianym uzależnieniom i patologiom społecznym.				
Wkładem osobowym Stowarzyszenia w ten projekt będzie praca koordynatora zadania (kierownika wycieczki) oraz obsługa administracyjno-księgową.				

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
Zorganizowanie wycieczki profilaktyczno-socjoterapeutycznej	1 wydarzenie	Lista uczestników, rezerwacja ośrodka, dokumentacja fotograficzna
Promocja wolontariatu	2 osoby	Umowa o wolontariacie

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

Stowarzyszenie od 26 lat jest animatorem wielu imprez/spotkań stacjonarnych i wyjazdowych. Organizowało wiele imprez integracyjnych w tym m.in.: spotkania z Mikołajem, imprezy karnawałowe, spotkania z okazji Dnia Dziecka, rodzinne turnusy rehabilitacyjne w miejscowościach nadmorskich, organizowało wiele wycieczek krajoznawczych: jednodniowych oraz trzydniowych m.in. Kazimierz Dolny, Karpacz, Szklarska Poręba, Jelenia Góra, Krynica i okolice, Zakopane, Łańcut, Beskidy, Bieszczady, Wrocław. Stowarzyszenie posiada wykwalifikowaną kadrę do realizacji tego typu zadań.

Wkładem osobowym Stowarzyszenia w ten projekt będzie praca koordynatora zadania (kierownika wycieczki) oraz obsługa administracyjno-księgową.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	KOSZTY TRANSPORTU	6.500,00	6.500,00	0
2.	KOSZTY NOCLEGU	8.000,00	0	8.000,00
3.	KOSZTY WYŻYWIENIA	9.300,00	0	9.300,00
4.	KOSZTY BILETÓW WSTĘPU DO ZWIEDZANYCH OBIEKTÓW I PRZEJAZD KOLEJKĄ TURYSTYCZNĄ	6.000,00	0	6.000,00
5.	INNE KOSZTY	500,00	0	500,00
6.	KIEROWNIK WYCIEZKI – KOORDYNATOR (WOLONTARIAT)	1.000,00	0	1.000,00
7.	USŁUGA PRZEWODNICKA	600,00	0	600,00
8.	OPŁATY PARKINGOWE	300,00	0	300,00
9.	UBEZPIECZENIE	175,00	0	175,00
10.	OBSŁUGA ADMINISTRACYJNO-KSIĘGOWA (WOLONTARIAT)	800,00	0	800,00
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		33.175,00 ✓	6.500,00 ✓	26.675,00 ✓

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 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.

.....
CZELADZKIE STOWARZYSZENIE
POMOCY OSOBOM
Z UPOŚLEDZENIEM
PSYCHO-RUCHOWYM
.....
11-783 CZELADZ, ul. Norwida 11
.....
NIP: 525-19-77-066, Regon: 273387295
.....

02 SIE. 2022

Data

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

Prezes Stowarzyszenia

skarbnik Stowarzyszenia

Agata Sobczyk
Agata Sobczyk

Joanna Miodek
Joanna Miodek

Wydruk informacji pobranej w trybie art. 4 ust. 4a 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 08.08.2022 godz. 10:58:23

Numer KRS: 000021403

**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			
Data ostatni wpis	Numer wpisu	14	Data dokonania wpisu	08.08.2016
	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 WSPÓLDZIAŁANIE 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 KRYSZYNA
	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 PRZYCZYNIANIA 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 UMYSŁOWO 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 - 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 08.08.2022

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