



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	
CZELADZKIE STOWARZYSZENIE POMOCY OSOBOM Z UPOŚLEDZENIEM PSYCHO-RUCHOWYM 41-253 CZELADŹ UL. NORWIDA 11 STOWARZYSZENIE NR KRS 0000021403 ✓ 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

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Integracyjny Piknik Rodzinny ✓			
2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	28.06.2023r. ✓	Data zakończenia	01.07.2023r. ✓
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)				
Zadanie polegać będzie na zorganizowaniu Integracyjnego Pikniku Rodzinnego dla dzieci, młodzieży i ich opiekunów prawnych, którzy należą do Naszego Stowarzyszenia. Piknik odbędzie się 01.07.2023r. od godz. 17:00 w ogrodzie przy siedzibie Stowarzyszenia.				

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.

W wydarzeniu tym udział weźmie ok. 90 osób.

Podczas spotkania planujemy różnego rodzaju zabawy integracyjne i gry ruchowe, które wpłyną na poprawę relacji pomiędzy domownikami, zniwelują stres spowodowany niepełnosprawnością w tych rodzinach oraz wskażą uczestnikom pikniku, iż można w sposób aktywny, bezpieczny i wesoły spędzać czas wolny, wspólnie z rodziną bez sięgania po różnego typu używki. W trakcie wydarzenia będziemy rozdawać ulotki dot. przeciwdziałania różnego rodzaju uzależnieniom. Ponadto dla uczestników Pikniku przygotowany będzie poczęstunek w postaci słodczy, napojów oraz grillowanych przekąsek.

Przedstawiony projekt ma na celu przede wszystkim:

- 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.

Poprzez realizację tego zadania wpłyniemy na:

1. integrację społeczeństwa z osobami niepełnosprawnymi
2. poprawę funkcjonowania środowisk rodzinnych
3. podniesienie poziomu atrakcyjności i rewalidacji osób niepełnosprawnych
4. zwiększenie samoakceptacji i podniesienie samooceny osób niepełnosprawnych
5. przełamanie barier oraz stereotypów dotyczących osób niepełnosprawnych
6. kreatywne spędzenie czasu wolnego
7. wspólne przeżycie, nawiązanie i wzmacnianie głębszej więzi rodzinnej tak bardzo istotnej w przeciwdziałaniu uzależnieniom i patologiom społecznym.

Integracyjny Piknik Rodzinny jest zadaniem ukierunkowanym na zapobieganie szeroko rozumianym uzależnieniom i patologiom społecznym.

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

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego		
Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
Zorganizowanie Integracyjnego Pikniku Rodzinnego	1 wydarzenie	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 27 lat jest animatorem wielu imprez/spotkań stacjonarnych i wyjazdowych. Organizowało wiele imprez/wydarzeń integracyjnych w tym m.in.: integracyjne pikniki rodzinne, 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 i wiele innych atrakcyjnych turystycznie regionów Kraju, Stowarzyszenie posiada wykwalifikowaną kadrę do realizacji tego typu zadań.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Zakup poczęstunku, w tym art. spożywczych	2.500,00	2.500,00	
2.	Obsługa administracyjno-księgowa	200,00	0	200,00
3.	Koordinator zadania	300,00	0	300,00
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		3.000,00 ✓	2.500,00 ✓	500,00 ✓

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.

Skarbnik Stowarzyszenia / Prezes Stowarzyszenia

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

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

CZŁŁADZKIE STOWARZYSZENIE
POMOZY OSODOM
z UPOŚLEDZENIEM
PSYCHO-RUCHOWYM
41-243 Cze. oddz. ul. Nowicka 11
NIP 645-10-77-046 Regon 273337275

06 CZE. 2023

Data

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 15.06.2023 godz. 11:28:17

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			
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 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 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 15.06.2023

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