

Ogłoszenie o możliwości zgłaszania uwag do oferty na realizację zadania publicznego

Prezentujemy informacje dotyczące oferty złożonej w trybie art. 19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 571).

Stowarzyszenie Polski Związek Niewidomych Okrąg Kujawsko-Pomorski Koło Powiatowe w Rypinie, ul. Plac Sienkiewicza 4, 87-500 Rypin złożyło ofertę na realizację zadania publicznego pn. „Ochrona i promocja zdrowia” w trybie art. 19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 571) zwanej w dalszej części ustawą (tryb uproszczony).

Uznając celowość realizacji zadania publicznego przez ww. podmiot, na podstawie art. 19a ustawy zamieszcza się ofertę w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta Rypin www.bip.rypin.eu, na tablicy informacyjnej Urzędu Miasta Rypin oraz na stronie internetowej Urzędu Miasta Rypin www.rypin.eu.

Uwagi do oferty można zgłaszać w terminie 7 dni od dnia zamieszczenia oferty osobiście w formie pisemnej w sekretariacie Urzędu Miasta Rypin pok. 107 lub drogą elektroniczną na adres: agnieszka.laskowka@rypin.eu na załączonym formularzu (skan z podpisem).

Z up. BURMISTRZA

mgr Agnieszka Laskowska
Główna Księgowa

Data 23. 06. 2023

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 adresowana jest oferta	Gmina Miasta Rypin
2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾	„Ochrona i promocja zdrowia”

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	
Polski Związek Niewidomych Okręg Kujawsko – Pomorski Koło Powiatowe w Rypinie STOWARZYSZENIE KRS 0000060750 ul. Plac Sienkiewicza 4 87 – 500 Rypin e-mail: zosia01@tlen.pl tel: 501 680 843	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	Prezes – Zofia Zalewska Tel: 501 680 843 e-mail: zosia01@tlen.pl W – ce prezes Regina Machcińska Tel: 605 963 670

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	„Wyjazd integracyjno – rehabilitacyjny do Niepokalanowa i Nieborowa”		
2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	20.07.2023r.	Data zakończenia 10.08.2023r.
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)			
Adresatem zadania jest grupa 30 – tu dorosłych osób, posiadających znaczny, umiarkowany stopień niepełnosprawności wraz z opiekunami zrzeszonych w PZN oraz innych niepełnosprawnych nie zrzeszonych w PZN zamieszkałych na terenie miasta Rypin, którzy integrują się z naszymi członkami. Pierwszym punktem naszego wyjazdu będzie Niepokalanów. W Niepokalanowie wraz z przewodnikiem klasztoru zwiedzimy muzeum Maksymiliana Kolbego, klasztor i otaczające ogrody. Uczestniczyć będziemy we mszy świętej. Po zjedzonym obiedzie wyruszymy do Nieborowa. W Nieborowie zwiedzimy Pałac Radziwiłłów oraz spacerować będziemy po okalającym Pałac ogrodach. Spacerując z białymi laskami i kijkami nordic walking alejkami ogrodów niepełnosprawni będą przełamywać swoje psychiczne i fizyczne bariery w obcym, nieznanym otoczeniu oraz wzajemnie integrować się. Dla wszystkich beneficjentów tego wyjazdu zapewniony będzie przejazd na trasie Rypin – Niepokalanów – Nieborów – Rypin, a także posiłek.			

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
Wyjazd 30 – to osobowej grupy do Niepokalanowa i Nieborowa	10 osób – wartość docelowa – 100%	Lista beneficjentów, program wyjazdu
Orientacja przestrzenna w poruszaniu się z białą laską i chodzenie z kijkami nordic walking	Rozwój psychofizyczny w pokonywaniu barier architektonicznych w obcym nieznanym terenie – wartość docelowa – 100%	Pamiątkowe zdjęcia
Niezapomniane wrażenia i doznania, nawiązywanie kontaktów koleżeńskich.	95 %.	Ankieta

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

Oferent, już od kilku lat realizuje podobne zadania wyjeżdżając do dużych, jak i mniejszych miast oraz ośrodków wypoczynkowo – turystyczno – rehabilitacyjnych. W ten sposób niewidomi, czy niedowidzący beneficjenci i pozostałe osoby posiadające stopień niepełnosprawności integrują się wzajemnie, pokonują swoje słabości, nabierają pewności w sobie w nieznanym, obcym terenie, poznają nowe zakątki naszego kraju – góry, morze, niziny.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Wynajęcie autokaru	2.200,00 zł	2.200,00 zł	-
2.	Wyżywienie 30 osób x 70,00 zł	2.100,00 zł	800,00 zł	1.300,00 zł
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		4.300,00 zł	3.000,00 zł	1.300,00 zł

V. Oświadczenia

Oświadczam(-my), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta(-ów);
- 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 Zarządu Koła PZN w Ryplinie Ł-sa Prezesa Zarządu Koła PZN w Ryplinie
Zofia Zalewska *Regina Machońska*

Data 23.06.2023r.

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