Stowarzyszenie na rzecz
Osób Niepełnosprawnych „RAZEM"
ul. Słowackiego 9a/4, 37-600 Lubaczów
NIP: 793-16-25-415, Regon: 181116044
tel. 530 392 577

Starostwo Powiatowe w Lubaczowie
SEKRETARIAT
Wpłynęło - Wysłano
02. 03. 2017
L.dz. 2339 Ilość zał. .....
Podpis .....

Lubaczów 01-03-2015r

S"R"2/03/17

OS
02.03.17

Starostwo Powiatowe
w Lubaczowie

Stowarzyszenie na rzecz Osób Niepełnosprawnych "Razem" w Lubaczowie w załączeniu przedkłada uproszczoną ofertę realizacji zadania publicznego pn . "Pomoc osobom niepełnosprawnym w pokonywaniu barier funkcjonalnych – zakup samochodu do przewozu osób niepełnosprawnych na rehabilitację do WTZ".

Z poważaniem

PREZES ZARZĄDU
SnrzON "Razem"
Bogusława Smolniec

Załączniki:
1. Wypis z KRS

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	Powiat Lubaczowski			
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]	Na wsparcie realizacji działania na rzecz osób niepełnosprawnych			
4. Tytuł zadania publicznego	Pomoc osobom niepełnosprawnym w pokonywaniu barier funkcjonalnych – zakup samochodu do przewozu osób niepełnosprawnych na rehabilitację do WTZ.			
5. Termin realizacji zadania publicznego[2]	Data rozpoczęcia	01-02-2017	Data zakończenia	31-03-2017

II. Dane oferenta(-tów)

1. Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, numer rachunku bankowego oraz nazwa banku, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)	
Stowarzyszenie na rzecz Osób Niepełnosprawnych „Razem", nr KRS 0000510108 nr rach bankowego 12 9101 0003 2001 0018 2618 0001 Bank Spółdzielczy w Lubaczowie adres 37-600 Lubaczów ul. Słowackiego 9A/4,	
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)	Bogusława Smoliniec - Prezes Zarządu tel. 531 325 275 Izabela Krzaczkowska – Szychter Członek Zarządu tel. 530 659 878,

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

[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.

Stowarzyszenie na rzecz Osób Niepełnosprawnych "Razem" prowadzi od grudnia 2014r Warsztat Terapii Zajęciowej im. św. Józefa w Oleszycach, w którym prowdzona jest rehabilitacja 50 osób w stopniu znacznym i umiarkowanym, mieszkających w powiecie lubaczowskim. Cztery osoby z grona uczestników w/w WTZ porusza się na wózkach, dlatego zachodzi konieczność zakupu samochodu przystosowanego do przewozu tych osób.Osoby niepełnosprawne w stopniu znacznym i umiarkowanym dowożone są z miejscowości Radruż, Horyniec Zdrój, Bałaje, Załuże, Nowe Sioło, Dachnów, Zalesie, Cewków, Stary Dzików, Lubaczów, Krowica Lasowa, Krowica Sama, Krowica Hołodowska, Wielkie Oczy, Łukawiec (dzienna trasa wynosi około 300 km.). Samochody, które obecnie wynajmuje Stowarzyszenie do przewozu uczesników nie są przystosowane do przewozu osób na wózkach. Co wpływa na bezpieczeństwo przewożenia tych osób i jest dużym utrudnieniem, gdyż osoby nie chodzące muszą być wnoszone na rękach przez opiekunów do busa co powoduje duży stres u osób niepełnosprawnych.

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Celem głównym projektu jest zakup samochodu typu Mikrobus do przewozu osób niepełnosprawnych (z dwoma miejscami do przewozu osób na wózkach inwalidzkich i rampą najazdową) dla potrzeb Warsztatu Terapii zajęciowej im. św. Józefa w Oleszycach. Zadanie to Stowarzyszenie zamierza zrealizowac ze środków, które częściowo posiada ze składek członkowskich, ze sprzedaży surowców wtórnych, z darowizn od sponsorów, dotacji PFRON oraz wsparcia finansowego Powiatu Lubaczowskiego.

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)
	Zakup samochodu typu Mikrobus	130 700, -	5000, -	125 700, -
Koszt ogółem:		130 700, -	5000, -	125 700, -

Oświadczam(y), że:

[3] Wartość kosztów ogółem do poniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000 zł.
[4] W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.

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.

PREZES ZARZĄDU
SnrzON "Razem"
Bogusława Smoliniec

CZŁONEK ZARZĄDU
SnrzON "Razem"
Izabela Krzaczkowska-Szychter

Stowarzyszenie na rzecz
Osób Niepełnosprawnych „RAZEM"
ul. Słowackiego 9a/4, 37-600 Lubaczów
NIP: 793-16-25-415, Regon: 181116044
tel. 530 392 577

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

Data .....

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