

**UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO**

URZĄD GMINY W MIEDZNEJ  
Wpłynęło dnia  
**2019 -01- 09**  
**0.394.2019**  
Nr ..... Ilość załączników .....  
podpis .....

**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\*”.

*P. Kozłowski*  
*P. Szabnicki*  
WÓJT GMINY  
09.01.2019  
mgr J. Staninka

**I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie**

<b>1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta</b>	Wójt Gminy Miedzna	
<b>2. Tryb w którym wprowadzono ofertę</b>	Art. 19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie	
<b>3. Rodzaj zadania publicznego <sup>1)</sup></b>	Aktywizacja seniorów Gminy Miedzna , przeciwdziałanie społecznej izolacji.	
<b>4. Tytuł zadania publicznego</b>	Zajęcia ogólnorozwojowe z zakresu kultury fizycznej i rekreacji dla seniorów z terenu Gminy Miedzna	
<b>5. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup></b>	Data rozpoczęcia 21 styczeń 2019r.	Data zakończenia 22 kwiecień 2019r.

**II. Dane oferenta(-tów)**

<b>1. Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)</b>	
Miedzniński Uniwersytet Trzeciego Wieku z siedzibą w Woli ul. Pszczyńska 82, 42-225 Wola, KRS: 0000707237	
<b>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)</b>	Zarząd Miedznińskiego Stowarzyszenia Trzeciego Wieku Tel.: 578 707 237

**III. Zakres rzeczowy zadania publicznego**

<b>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</b>
Poprawa aktywności fizycznej seniorów z Gminy Miedzna, poprzez regularny udział w zajęciach na basenie i Sali gimnastycznej. Prowadzenie zajęć ogólnorozwojowych, ze szczególnym uwzględnieniem dysfunkcji osób w wieku zaawansowanym (tj. chorób kręgosłupa i stawów, nieprawidłowej postawy). Przewidywany częściowy wkład finansowy uczestników.

<sup>1)</sup> 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.  
<sup>2)</sup> Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

## 2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Efekt realizowanego zadania to głównie: poprawa aktywności fizycznej, koordynacji ruchowej, lepsze zdrowie i samopoczucie, aktywne spędzanie czasu wolnego w grupie seniorów, nawiązywanie nowych znajomości.

## 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 <sup>3)</sup> (zł)	do poniesienia ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego lub rzeczowego <sup>4)</sup> (zł)
1	Koszt rezerwacji basenu	3 300	3 300	-
2	Koszt instruktora	1 760	-	1 760
<b>Koszty ogółem:</b>		5 060	3 300	1 760

Oświadczam(y), że:

- 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.



.....  
T. Kępcz

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

.....  
Miejski Uniwersytet  
Trzeciego Wieku

ul. Pszczyńska 82, 43-225 Wola  
NIP 6381830261. KRS 0000707237

Data:  
9 styczeń 2019r.

### 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.

<sup>3)</sup> Wartość kosztów ogółem do poniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000 zł.

<sup>4)</sup> W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.