

Komunikat

publikacji oferty realizacji zadania publicznego w trybie art. 19a ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tzw. tryb małych grantów)

Na podstawie art. 19a ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1491 ze zm.), zamieszczam poniższą ofertę:

Rodzaj zadania publicznego (art. 4 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie):

Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych

Tytuł zadania publicznego: Organizacja pikniku „Z białą laską na wesoło”

Nazwa oferenta: Polski Związek Niewidomych Koło Powiatowe w Obornikach z/s w Rogoźnie

Wysokość dofinansowania albo finansowania zadania publicznego: 4 000,00 zł

W terminie 7 dni od dnia upublicznienia oferty (do 10 lipca) każdy może zgłosić do niej uwagi na adres Urzędu Miejskiego w Rogoźnie, 64-610 Rogoźno, ul. Nowa 2 lub um@rogozno.pl.

Po rozpatrzeniu wniesionych uwag Burmistrz Rogoźna decyduje o podpisaniu umowy w sprawie zlecenia realizacji zaproponowanego zadania publicznego.

ZASTĘPCA BURMISTRZA²


Maciej Gracz

Data
wpł. 2025 -06- 26



RPW/11450/2025 P
Data: 2025-06-26
UM W ROGOŹNIE

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*”.

liczba ark. 2K

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

| | |
|---|---|
| 1. Organ administracji publicznej, do którego jest adresowana oferta | Burmistrz Rogoźna |
| 2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾ | Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych |

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 Koło Powiatowe w Obornikach z/s w Rogoźnie os. Przemysława II/7, 64-610 Rogoźno KRS: 000074145 Nr rachunku Bankowego: 20 8951 0009 3900 1443 2000 0010 |
| 2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej) | Elżbieta Zarzecka - prezes tel. 609 299 003 Maria Słaba - sekretarz tel. 698 281 203 |

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

| | | | | |
|--|--|----------|------------------|----------|
| 1. Tytuł zadania publicznego | Organizacja pikniku „Z białą laską na wesoło” | | | |
| 2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾ | Data rozpoczęcia | 23.07.25 | Data zakończenia | 23.09.25 |
| 3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji) | Osoby niewidome i niedowidzące zwykle uważane są za osoby, niezdolne przystosować się do nowych wyzwań, jakie przynosi życie. Jednym z celów naszej organizacji jest zmiana postrzegania osób starszych przez społeczeństwo. Od kilku lat organizujemy 2-dniowe spotkania integracyjne „Z białą laską na wesoło”. W imprezie tej staramy się połączyć kulturę z aktywnością fizyczną. Jednym z elementów spotkania będzie występ zespołu „Gościejewianka” z Gościejewa. Wieczorną zabawę poprowadzą panie rehabilitantki, jest to taniec połączony z elementami rehabilitacji ruchowej, włączone będą również gry usprawniające. Termin spotkania to 23-24.08.2025 r. na terenie ośrodka OSiR w Rogoźnie. Planujemy przybycie ok 40 osób niepełnosprawnych, 25 opiekunów oraz 10 osób zaproszonych gości. | | | |

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 |
| Nauka orientacji przestrzennej w nieznanym terenie. Usprawnienie osób niepełnosprawnych, zwiększenie samodzielności i zaradności | Spotkanie dwudniowe 75 osób | Lista obecności Zdjęcia |

| 5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystane w realizacji zadania |
|--|
| Coroczna organizacja imprez integracyjnych, wycieczek, turnusów rehabilitacyjnych |

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

| Lp. | Rodzaj kosztu | Wartość PLN | Z dotacji | Z innych źródeł |
|--|------------------------------|-------------|-----------|-----------------|
| 1. | Zakwaterowanie | 2.500 | | |
| 2. | Wyżywienie + ciasto i napoje | 9.265 | | |
| 3. | Rehabilitacja ruchowa | 1.235 | | |
| 4. | Obsługa imprezy | 720 | | |
| 5. | Zaplanowanie i organizacja | 480 | | |
| 6. | Rozliczenie zadania | 240 | | |
| Suma wszystkich kosztów realizacji zadania | | 14.440 | 4.000 | 10.440 |

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.

Elżbieta Zarzecka

Data 26.06.2015v

Slaska Maria

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

PREZES KOŁA
Polskiego Związku Niewidomych
w Rogoźnie

Elżbieta Zarzecka
Zarzecka

POLSKI ZWIĄZEK NIEWIDOMYCH
KOŁO POWIATOWE W OBORNIKACH
z siedzibą w ROGOŹNIE
Os. Przemysłowa II 7, 64-610 Rogoźno
tel. 519-514-170