



0521479

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”.

PL
Y
N
E
Ł
O

w Czechowicach-Dziedzicach
PUNKT KANCELARYJNY

16-10-2026

Nr. 40572 Wysz. SR

data i podpis.....*

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Burmistrz Czechowic – Dziedzic
2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾	Ochrona zdrowia – działania 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	
Stowarzyszenie Rodziców i Osób Niepełnosprawnych „Wsparcie” Nr KRS 0000198968 Traugutta 11 43-502 Czechowice – Dziedzice Tel. [REDACTED]	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	[REDACTED]

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Ochrona zdrowia – działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami „Rehabilitacja osób niepełnosprawnych i ich opiekunów”			
2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	16-10-2026 26.10.2026	Data zakończenia	30.11.2026
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)				
Zadanie będzie realizowane w siedzibie Stowarzyszenia przy ul. Traugutta 11. Odbiorcami zadania będzie 14 osób z niepełnosprawnościami, mieszkańców Gminy Czechowice-Dziedzice, oraz 14 ich opiekunów – łącznie 28 osób. W ramach zadania zostanie zakupiony nowoczesny sprzęt rehabilitacyjny, który następnie zostanie zainstalowany w punkcie rehabilitacyjnym prowadzonym przez Stowarzyszenie. Zakupione wyposażenie będzie wykorzystywane podczas stacjonarnej rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami, a także wspierać będzie ich opiekunów w procesie rehabilitacji i poprawie sprawności funkcjonalnej uczestników. Realizacja zadania odpowiada na istotne potrzeby osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin, w szczególności w zakresie zapewnienia ciągłości i dostępności rehabilitacji, wczesnego wspomaganie dzieci i młodzieży, zwiększenia dostępu do nowoczesnego i specjalistycznego sprzętu rehabilitacyjnego, poszerzenia oferty punktu rehabilitacyjnego oraz zapewnienia specjalistycznego wsparcia i porad dotyczących procesu rehabilitacji. Istotnym elementem zadania jest również umożliwienie korzystania z bezpłatnej rehabilitacji osobom i rodzinom, dla których dostęp do komercyjnych usług rehabilitacyjnych jest ograniczony.				

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.

Pismo złożone osobiście

16 PAŹ. 2026

dnis

podpis

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego		
Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
Zakup sprzętu rehabilitacyjnego oraz udostępnienie go do przeprowadzenia zajęć dla osób niepełnosprawnych i ich opiekunów	28 uczestników programu	Lista uczestników, którzy skorzystali z zadania. Informacja od rodziców i opiekunów osób niepełnosprawnych.

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

Stowarzyszenie od lat realizuje takie zadania publiczne jak: turnus rehabilitacyjny, spotkania Zajęzkowe, Dzień Dziecka, Mikołaj, prowadzenie zajęć plastyczno – technicznych, prowadzenie punktu rehabilitacyjnego, imprezy społeczne, wycieczki, ogniska i grille, kulig – lecznicze ćwiczenia.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Sprzęt rehabilitacyjny Zestaw do magnetoterapii	14 250,00		
2.	Koszt 2			
3.	Koszt 3			
4.	Koszt 4			
5.	Koszt 5			
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		14 250,00	10 000,00	4 250,00

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.

PREZES
Anna Bekas
Anna Bekas

SKARBNIK
Piecha Alicja

Data 13.10.2021

**Stowarzyszenie Rodziców i Osób
Niepełnosprawnych "WSPARCIE"**
ul. Traugutta 11
43-502 Czerchowice-Dziedzice
NIP: 652-164-04-84 REG: 072903714

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