

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 jest adresowana oferta	Wójt Gminy Wiry Barbara Prasol 43-175 Wiry ul. Dąbrowszczaków 133
2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾	„Ochrona i promocja zdrowia” Prrowadzenie publicznej edukacji profilaktycznej dla społeczności lokalnej w zakresie chorób cukrzycy.

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	Górnośląskie Stowarzyszenie Diabetyków 43-190 Mikońca Rynek 7 KRS 0000036174 telefon 32/7797836
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	Gimlik Jan Prezes GSD tel. 514410851 Brożek Legina Vice prezes tel. 505920566

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Ochrona i promocja zdrowia. Prrowadzenie publicznej edukacji profilaktycznej dla społeczności lokalnej w zakresie chorób cukrzycy.			
2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	1.04.2020	Data zakończenia	29.06.2020
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)				
Projekt przewiduje przeprowadzenie badań przesiewowych dla ok. 350 osób oraz organizacja prelekcji prowadzonej przez Dofinans Medyczny ul. edukacja opiekunów w chorobie cukrzycowej. Badania zostaną przeprowadzone na terenie Gminy Wiry.				

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
umożliwienie 350 osobom sprzyśtaenia z badan przeciwnych	90%	lista przeprowadzonych badan
umożliwienie w sytuacjach dot. prelekcyj	1 wykład	zdjęcie z wykładu

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

Rozbudowanie obozów 350 osób jest planowane w 2 terminach w zależności od potrzeby.
 W zrealizowanym projekcie chęć na celującą leżenie posiadał podstawową wiedzę jak radzić sobie w sytuacjach kryzysowych np. niebezpieczeństwo misli podjęciu głuszy we krwi. Celującą w poruszającej fazie jest choroba leśna. W szerokim zakresie badanie poziomu głuszy we krwi pozwala na okresne rozpoczęcie prawidłowego leczenia. tej choroby.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Koszt 1 zestaw o/p badań przesiewowych $350 \times 1.70 = 595,-$	595,-		
2.	Koszt 2 cykl o/c edukacyjny Rokownika Medycznego	200,-		
3.	Koszt 3 koszty biura projektu a) zakup mat. biurowych b) opłać telefonów cyfrowych	50,- 45,-		
4.	Koszt 4 transport sprzętu i wolontariuszy	60,-		
5.	Koszt 5 przewidywane wyżywienie wolontariuszy	50,-		
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		1000,-		

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.

GÓRNOŚLĄSKIE
STOWARZYSZENIE DIABETYKÓW
WICEPREZES
Regina Brodzka

GÓRNOŚLĄSKIE
STOWARZYSZENIE DIABETYKÓW
PREZES
Jan Gmlik

Data 7. 02. 2020

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

GÓRNOŚLĄSKIE STOWARZYSZENIE
DIABETYKÓW w MIKOŁOWIE
43-190 Mikołów, ul. Rynek 7
tel. 32/ 779-78-36
NIP 635-15-76-510

