



Załączniki do rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia.....(poz. ...)

Załącznik nr 1

WZÓR

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	ZARZĄD WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO – REGIONALNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ		
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 publicznego¹⁾	Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych		
4. Tytuł zadania publicznego	Wyjazd integracyjno-wspomagający, dający wsparcie psychiczne osobom chorym na chorobę Parkinsona – członkom Lubuskiego Stowarzyszenia Osób z Chorobą Parkinsona i ich Rodzin		
5. Termin realizacji zadania publicznego²⁾	Data rozpoczęcia	4.12.2016	Data zakończenia 17.12.2016

II. Dane oferenta (-ów) Lubuskie Stowarzyszenie Osób z Chorobą Parkinsona i ich Rodzin

1. Nazwa oferenta (-ów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)	
Stowarzyszenie; KRS – 0000257965; nr NIP: 9730866745.. nr REGON: 080105432; 65-186 Zielona Góra, ul. Zamenhofska 27 Adres korespondencyjny: 65-052 Zielona Góra, ul. Chrobrego 8;	
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)	Tel. Prezesa Jana Aleksandrowicza 602 742 303; Sekretarz Ewa Narkiewicz-Niedbalec 601 279 338; E.Narkiewicz-Niedbalec@ips.uz.zgora.pl

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
Osoby chore na chorobę Parkinsona nie tylko odczuwają dolegliwości z powodu podstawowych symptomów choroby – ograniczenia sprawności fizycznej, ruchów mimowolnych, drżeń kończyn, ale także często doznają depresji, w wyniku czego izolują się, unikają kontaktów społecznych. Przebywanie z innymi, podobnymi do siebie zdecydowanie poprawia samopoczucie osób chorych, które o swoich dolegliwościach i doświadczeniach mogą

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.

porozmawiać z kolegami ze Stowarzyszenia. Nawet regularne spotkania raz w miesiącu, które się odbywają, nie stwarzają ku temu wystarczającej okazji, trwają zbyt krótko, przeznaczone są na omówienie wielu spraw Stowarzyszenia. Pobyt kilkunastodniowy w jednym miejscu – ośrodku wypoczynkowo-rehabilitacyjnym – daje możliwość takich spotkań, rozmów, dzielenia się własnymi doświadczeniami, doświadczeniami rodzin w oswojeniu choroby Parkinsona. Wyjazd i przebywanie razem stwarza dobre ku temu warunki.

W trakcie pobytu chorzy będą mogli skorzystać z organizowanych przez siebie spotkań przy kawie, herbatce;

Środki z dotacji, o którą występujemy oraz wpłaty własne zostaną przeznaczone na:

- zakwaterowanie 20 osób w ośrodku rehabilitacyjno-wypoczynkowym;
- wyżywienie 20 osób;

W trakcie pobytu realizowane będą następujące formy aktywności, niewymagające finansowania z wnioskowanej dotacji:

- gimnastyka indywidualna i zbiorowa zalecana dla chorych z chorobą Parkinsona;
- program kulturalny z okazji Mikołaja (zaproponowany przez ośrodek wczasowy);
- spacer;
- ewentualne zbieranie grzybów;
- zajęcia typu: gra w szachy, warcaby, scrabble, wspólne układanie puzzli i rozmowy przy nich, dające wsparcie psychiczne osobom chorym na chorobę Parkinsona, często chorującym równocześnie na depresję; Nie wszyscy mogą, nie wszyscy chcą korzystać z pomocy psychiatry i leczyć się farmakologicznie (spektrum leków antydepresyjnych dla parkinsonistów jest niewielkie). Osoby silniejsze psychicznie, mimo choroby optymistycznie nastawione do życia, mogą pełnić funkcję kolegów-„terapeutów”, przedstawiając swoje nastawienie i swój optymizm;

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Osoby chore od kilku lub kilkunastu lat na chorobę Parkinsona funkcjonują poza rynkiem pracy. Ich kontakty społeczne ograniczają się najczęściej do kontaktów rodzinnych, w ograniczonym stopniu towarzyskich, jednego spotkania w miesiącu z innymi członkami Stowarzyszenia w trakcie zebrań oraz dla kilkunastu osób (10-12) jednego spotkania w tygodniu w trakcie gimnastyki zbiorowej. Wspólny wyjazd zmniejszy poczucie izolacji społecznej, pozwoli nawiązać ściślejsze kontakty koleżeńskie między członkami Stowarzyszenia, wzmocni ich psychicznie i fizycznie. Wskazują na to wyraźnie relacje uczestników takich wyjazdów, które Stowarzyszenie stara się organizować przynajmniej raz do roku.

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⁾

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

⁴⁾ W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.

				(zł)
	Pobyty w ośrodku wypoczynkowym 20 członków Stowarzyszenia	17 800,00	5 400,00	12 400,00
	Dojazd do i powrót z ośrodka wypoczynkowego	5.000,00	-	5 000,00
	Koszty ogółem:	22 800,00	5 400,00	17 400,00

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.

.....
[Signature]

[Signature]

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

Data .9.11.2016 r.

Lubuskie Stowarzyszenie Osób z Chorobą Parkinsona i ich Rodzin
 65-186 Zielona Góra, ul. Zamenhofa 27
 NIP: 9730866745, REGON 080105432
 tel.: 516 580 489; 602 741 303; 601 279 338
 parkinson.lubuskie@gmail.com

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.