

DS. IV. 615.3.2024

Załączniki do rozporządzenia  
Przewodniczącego Komitetu do spraw Pożytku  
Publicznego z dnia 24 października 2018 r. (poz. 2055)

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**

|                                                                             |                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>1. Organ administracji publicznej, do którego jest adresowana oferta</b> | ZARZĄD WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO.                 |
| <b>2. Rodzaj zadania publicznego<sup>1)</sup></b>                           | DZIAŁALNOŚĆ NA RZECZ OSÓB W WIEKU SENIORALNYM. |

**II. Dane oferenta(-tów)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>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</b>                                                                                                                                                    |                                                                    |
| STOWARZYSZENIE NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH „NASZ OŚRODEK”<br>67-400 WSCHOWA<br>UL. T. KOŚCIUSZKI 25<br>KRS: 0000260966<br>Tel: [REDACTED]<br><a href="mailto:naszosrodek@wp.pl">naszosrodek@wp.pl</a><br><a href="https://www.facebook.com/profile.php?id=100054463300142">https://www.facebook.com/profile.php?id=100054463300142</a> |                                                                    |
| <b>2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)</b>                                                                                                                                                                                             | PREZES ZARZĄDU STOWARZYSZENIA – JOLANTA AWSIUKIEWICZ<br>[REDACTED] |

**III. Zakres rzeczowy zadania publicznego**

|                                                              |                            |             |                  |            |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------|------------------|------------|
| <b>1. Tytuł zadania publicznego</b>                          | INTEGRACYJNY DZIEŃ KOBIET. |             |                  |            |
| <b>2. Termin realizacji zadania publicznego<sup>2)</sup></b> | Data rozpoczęcia           | 12.03.2024r | Data zakończenia | 15.04.2024 |

<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 (Dz. U. z 2018 r. poz. 450, z późn. zm.).

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

### 3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)

Integracyjny Dzień Kobiet „Muzyka łączy pokolenia” to wieczór pełen zaczarowanych dźwięków, bezpłatny dla wszystkich mieszkańców Powiatu Wschowskiego oraz Województwa Lubuskiego.. W wydarzeniu planowany jest udział kobiet i osób z powiatu nowosolskiego, ze znaczącym udziałem osób w wieku senioralnym. Przygotowanych będzie 160 miejsc siedzących, z czego 60 przeznaczonych będzie dla seniorów.

Spotkanie odbędzie się 16.03.2024r, w Sali Zamku Królewskiego we Wschowie, od godz.17:00.

Celem spotkania jest nawiązanie relacji międzypokoleniowych na gruncie społecznym i kulturowym. Wydarzenie będzie okazją do wymiany poglądów dotyczących różnego odbioru muzyki na przestrzeni lat, przez młodzież i osoby w starszym wieku oraz osoby z niepełnosprawnością. Wspólne śpiewanie utworów powszechnie znanych artystów przez uczestników wydarzenia umocni więzi między różnymi sektorami społeczeństwa. Osoby z niepełnosprawnościami oraz seniorzy z powiatu wschowskiego i nowosolskiego będą mogli nawiązać stałe relacje oparte na współpracy w zakresie organizowania kolejnych wydarzeń kulturalno - sportowych.

Jako pierwsi wystąpią soliści z niepełnosprawnością: dzieci z Domu Dziecka w Sławie, młodzież z SOSW we Wschowie i osoby dorosłe z Warsztatu Terapii Zajęciowej, którzy specjalnie na tę okazję przygotują piosenki adresowane do kobiet. Mamy na naszym terenie prawdziwe talenty, a nam bardzo zależy, aby mieszkańcy je poznali. Dla osób z niepełnosprawnością to chwile bezcenne, zwłaszcza wtedy, kiedy mogą poczuć się częścią społeczności, kiedy zostają wyróżnieni i docenieni. Każdy z uczestników otrzyma w podziękowaniu pamiątkową statuetkę z dyplomem. Ponadto występujące dzieci i młodzież otrzymają słodki upominek w postaci czekolady. Na koniec zaplanowany jest wspólny występ z zespołem, podczas którego zostanie wykonana jedna z piosenek Tadeusza Nalepy.

W drugiej części wieczoru planujemy koncert fantastycznego zespołu Break Night, który rozpocznie się właśnie wspólną piosenką. Oprócz autorskich utworów grupa przeniesie widzów w świat muzyki legendarnego zespołu Breakout. W tym roku zespół rusza w trasę koncertową z okazji 55 rocznicy powstania grupy Breakout i 80-lecia urodzin T.Nalepy - „ojca” polskiego bluesa. Zagrają i zaśpiewają największe hity, np.: „Kiedy byłem małym chłopcem”, „Modlitwa”, „Co się stało kwiatom” itp. Zespół tworzą profesjonalni muzycy z bogatym doświadczeniem estradowym i muzycznym: Piotr Ożerski (Oddział Zamknięty), Dariusz Henczel (Oddział Zamknięty), Andrzej Wolak (Piersi i ex Breakout) oraz Grzegorz Grunwald (Rooster).

Wierzymy, że będzie to wieczór pełen magii, radości i wytchnienia od trudów dnia codziennego.

Wstęp na koncert jest bezpłatny. Informacja o wydarzeniu pojawi się w mediach społecznościowych, w mediach lokalnych oraz na plakatach informacyjnych promujących wydarzenie.

Na wszystkich materiałach promocyjnych wydarzenie zostanie umieszczone logo Województwa Lubuskiego, a podsumowanie zostanie przedstawione w lokalnych mediach oraz w mediach społecznościowych.

### 4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego



| Nazwa rezultatu                                     | Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa) | Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Integracyjny Dzień Kobiet – poznajmy nasze talenty. | Wystąpi 9 OzN oraz 4-osobowy zespół.                       | Informacja w mediach społecznościowych.                                     |
|                                                     |                                                            |                                                                             |
|                                                     |                                                            |                                                                             |

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

Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Nasz Ośrodek” we Wschowie działa od 2006r. Prowadzimy Warsztaty Terapii Zajęciowej dla 30 dorosłych Osób z Niepełnosprawnością, z pełnym powodzeniem. Piszemy projekty, a pozyskane środki wykorzystujemy zgodnie z przeznaczeniem, na wszechstronne wsparcie uczniów i pracowników SOSW we Wschowie, oraz samej bazy Ośrodka. Wspieramy rehabilitację OzN, kulturę fizyczną, tradycje i dbamy o profilaktykę zdrowotną osób z niepełnosprawnością. Organizujemy wydarzenia promujące OzN, integrujące, kulturalno-sportowe, np.: coroczne Marsze Akceptacji Osób Niepełnosprawnych i Olimpiady Radości, ale także przeglądy twórczości OzN. Promujemy WTZ i SOSW nie tylko na naszym terenie, ale także w województwie i kraju.

Na Integracyjny Dzień Kobiet przeznaczymy część środków własnych oraz fundusze przekazane na ten cel od naszych Przyjaciół/Sponsorów. W formie wolontariatu zajmiemy się logistyką organizacyjną i promocją wydarzenia. Także na nas spoczywa obowiązek organizacji noclegu dla zespołu Break Night.

Na wszystkich materiałach promocyjnych zobowiązujemy się do zamieszczenia wskazanego przez Państwa loga. Oczywiście występować będziemy jako współorganizatorzy wydarzenia.

**IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego**

| Lp.                                        | Rodzaj kosztu                                             | Wartość PLN | Z dotacji | Z innych źródeł |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------|-----------|-----------------|
| 1.                                         | Statuetki, dyplomy, czekolady, bufet kawowy               | 800 zł      |           |                 |
| 2.                                         | Wynajem sprzętu nagłaśniającego i Sali w Zamku Królewskim | 700 zł      |           |                 |
| 3.                                         | Gaża dla Zespołu                                          | 6000 zł     |           |                 |
| 4.                                         |                                                           |             |           |                 |
| 5.                                         |                                                           |             |           |                 |
| Suma wszystkich kosztów realizacji zadania |                                                           | 7500 Zł     | 4500 Zł   | 3000 Zł         |

**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 ZARZĄDU

W-ce PREZES ZARZĄDU

*Jolanta Awsiukiewicz*

*Renata Rokicka*

Data *01.08.2024*

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

STOWARZYSZENIE NA RZECZ OSÓB  
NIEPEŁNOSPRAWNYCH  
"NASZ OŚRODEK"

67-400 Wschowa, ul. T. Kościuszki 25  
tel. 724 722 844, e-mail: naszosrodek@wp.pl  
NIP: 4979045117 REGON: 080129786