

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	Urząd Miasta i Gminy w Skalbmierzu			
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 publicznego ¹⁾	Ochrona i promocja zdrowia, w tym działalność lecznicza w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.)			
4. Tytuł zadania publicznego	Prowadzenie opieki paliatywnej skierowanej do pacjentów przewlekle oraz nieuleczalnie chorych, zamieszkałych na terenie Gminy Skalbmierz			
5. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	1.10.2019	Data zakończenia	15.12.2019

II. Dane oferenta(-tów)

1. Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)	FUNDACJA GOSPODARCZA św. BRATA ALBERTA ul. Sienna 5, 25-725 Kielce NIP: 657-038-71-40, REGON: 290524103 KRS: 0000-035377 28.04.1992 r. rejestr. w Rejestrze Fundacji (RF poz. 2485) 31.08.2001 r. rejestracja w Krajowym Rejestrze Sądowym 07.04.2004 r. wpis do Organizacji Pożytku Publicznego			
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)	Piotr Jaworski tel. 41 366 07 34 tel./fax 41 347 11 94; email: fundacjabrataalberta@poczta.onet.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	Zadanie polega na wsparciu działań z zakresu opieki paliatywnej skierowanej dla pacjentów przewlekle oraz nieuleczalnie chorych z terenu gminy Skalbmierz, którzy korzystają z pomocy Hospicjum Stacjonarnego w Busku-Zdroju. Wsparcie to umożliwi zakup środków rzeczowych (np. leków) niezbędnych do prowadzenia bieżącej działalności hospicyjnej oraz pokryje część wynagrodzenia pielęgniarki.			
--	--	--	--	--

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.

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Celem jest osiągnięcie wyższego poziomu opieki nad chorymi.

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⁾ (zł)
1.	Wsparcie działań z zakresu opieki paliatywnej poprzez zakup środków rzeczowych (leków) oraz pokrycie wynagrodzenia pielęgniarki.	5.000,00	5.000,00	
	Koszty ogółem:	5.000,00	5.000,00	

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.

WICEPREZES

mgr inż. Piotr Jaworski

FUNDACJA GOSPODARCZA

św. BRATA ALBERTA

25-725 Kielce, ul. Sienna Nr 5

tel./fax (041) 347-11-94, tel. (041) 366-07-34

NIP 657-038-71-40

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

Data 16.09.2019

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.

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

⁴⁾ W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.