

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 lub w przypisach.

Zaznaczenie gwiazdką, np. "pobieranie*/niepobieranie*" oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź i pozostawić prawidłową. Przykład: "pobieranie*/niepobieranie*".

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Prezydent Ełku
2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾	10) działalność na rzecz osób w wieku emerytalnym

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	
Nazwa: EŁCKIE STOWARZYSZENIE KOBIET Z problemami ONKOLOGICZNYMI AMAZONKI , Forma prawna: Stowarzyszenie Rejestrowe , Numer Krs: 0000042307 , Kod pocztowy: 19-300 , Poczta: EŁK , Miejscowość: EŁK , Ulica: MAŁECKICH , Numer posesji: 3 , Numer lokalu: 11 , Województwo: warmińsko-mazurskie , Powiat: ełcki , Gmina: m. Ełk , Strona www: BRAK , Adres e-mail:, Numer telefonu:	
Adres do korespondencji jest taki sam jak adres oferenta	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Ełcki Informator Seniora			
2. Termin realizacji zadania ²⁾	Data rozpoczęcia	02.10.2023	Data zakończenia	30.12.2023

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

Sporządzony zostanie informator wraz z kalendarzem na rok 2024 oraz kartką na notatki. Informator zawierać będzie około 60 stron adresów i numerów telefonów do najbardziej potrzebnych instytucji, zakładów usługowych, szpitali, gabinetów lekarskich i innych podmiotów gospodarczych świadczących różne usługi na rzecz ludności miasta i gminy Ełk. Informator będzie przeznaczony w szczególności dla osób starszych, które nie mają możliwości i umiejętności posługiwania się internetem.

Miejsce realizacji

Realizacja zadania obejmie seniorów zamieszkałych na terenie miasta Ełku.

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego

Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
Przygotowanie informatora wraz z kalendarzem na 2024	500 egzemplarzy	zestawienie zawierające informację ilości i podmiotach, którym przekazano egzemplarze

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

Charakterystyka oferenta

Ełckie Stowarzyszenie Amazonek pomaga osobom niepełnosprawnym zrzeszonym w stowarzyszeniu oraz osobom starszym we współpracy z innymi stowarzyszeniami o podobnych działaniach na ich rzecz jest to stowarzyszenie emerytów i rencistów w Ełku Stowarzyszenie Signora a także Stowarzyszenie Bakałarz w Ełku.

Doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie

Ponad 20 letnia działalność na terenie miasta Ełk na rzecz osób niepełnosprawnych i osób starszych. Działalność oparta na pozyskiwaniu środków finansowych poprzez granty /, napisano ponad 25 grantów./Umiejętność prowadzenia stowarzyszenia i komunikacji z osobami starszymi i niepełnosprawnymi. Prowadzenie działalności wolontariackiej wśród osób chorych

Zasoby, które będą wykorzystywane w realizacji zadania

materiały zdobyte z różnych stron informacji internetowej oraz rozeznanie wśród zaprzyjaźnionych stowarzyszeń, współpraca z wydawnictwem Ełk i my.

--

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Wydruk informatora - 500 egzemplarzy po 20 zł szt	10 000,00		
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		10 000,00	10 000,00	0,00

V. Oświadczenia

Oświadczam(y), 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.

.....

....

.....

....

.....

....

(podpis osoby
upoważnionej
lub podpisy osób
upoważnionych
do składania oświadczeń

woli
w imieniu oferenta)

Data.....

Załączniki:

1. Wypis z ewidencji (*fakultatywny*)
2. Załącznik dowolny (*fakultatywny*)

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.