

Mirosławiec 03.09.2010 r.

**Burmistrz Mirosławca** podaje do publicznej wiadomości ofertę złożoną przez

***Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Powiatowy w Wąlczu***

na realizację zadania publicznego z zakresu:

***Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym,***

celem zgłaszania swoich uwag.

Ewentualne uwagi proszę składać pisemnie w Urzędzie Gminy i Miasta Mirosławiec pok. nr 101 w terminie 7 dni od dnia opublikowania oferty.

TOWARZYSTWO PRZYJACIÓŁ DZIECI  
ODDZIAŁ POWIATOWY  
78-600 WALCZ  
ul. Kilińszczaków 13, tel. 067 258 92 37  
NIP 765-14-55-403



Mirosławiec 31.08.2010  
(data i miejsce złożenia oferty)

(pieczęć organizacji pozarządowej\*  
/podmiotu\*/jednostki organizacyjnej\*)

*Pimp Fajga*

**OFERTA**

**ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ\*/ PODMIOTU\*/JEDNOSTKI  
ORGANIZACYJNEJ\***

**REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO  
PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIOM I PATOLOGIOM SPOŁECZNYM  
POPRAZ SZTUKĘ**

(rodzaj zadania)

w okresie : 11.09.2010- 19.09.2010

składana na podstawie przepisów działu II  
rozdziału 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r.  
o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie

(Dz. U. Nr 96, poz. 873, z późn. zm.)

**W FORMIE  
POWIERZENIA WYKONYWANIA ZADANIA\*  
WSPIERANIA WYKONANIA ZADANIA\***

PRZEZ

**Burmistrza Gminy i Miasta Mirosławiec**  
(nazwa organu zlecającego)

**WRAZ Z  
WNIOSEM O PRYZNANIE DOTACJI ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH  
W KWOCIE 841,20zł**

**I. Dane na temat organizacji pozarządowej\*/ podmiotu\*/ jednostki organizacyjnej\***

1) pełna nazwa Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Powiatowy Wałcz Koło Miejskie Mirosławiec

2) forma prawna Organizacja Pozarządowa

3) numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innym rejestrze KRS 00003046262

4) data wpisu, rejestracji lub utworzenia 22.07.2009

5) nr NIP 765-14-55-403 nr REGON 320512703

6) dokładny adres: miejscowość Wałcz, ul. Kilińszczaków 13 gmina Wałcz powiat wałecki Woj.zachodniopomorskie

7) tel 0 67 258 92 37 faks.....

e-mail:.....http://.....

8) nazwa banku i numer rachunku PKO BP SA 29 1020 2847 0000 1902 0007 3015

9) nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisywania umowy o wykonanie zadania publicznego: Prezes Ewa Bączkowska sekretarz : Anna Kałamorz

10) nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki bezpośrednio wykonującej zadanie, o którym mowa w ofercie koło miejskie TPD Mirosławiec

11) osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego)

Urszula Kotlewska tel.665751890

12) przedmiot działalności statutowej:

a) działalność statutowa nieodpłatna

wolontariat

b) działalność statutowa odpłatna

nie dotyczy

13) jeżeli organizacja pozarządowa\*/ podmiot\*/ jednostka organizacyjna\*/ prowadzi działalność gospodarczą:

a) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców,

b) przedmiot działalności gospodarczej

Nie dotyczy

## II. Opis zadania

### 1. Nazwa zadania

Działalność wspomagająca rozwój wspólnot i społeczności w obrzędach ludowych ,  
promowanie grup wolontariatu w programie wiążącym w zapobieganiu patologii młodzieży  
(szkolenie-Chociwel)

### 2. Miejsce wykonywania zadania

Dożynki Gminne – Kalisz Pomorski

Ośrodek Szkoleniowy - Chociwel

### 3. Cel zadania

Promocja młodzieży wolontariatu w pokazach artystycznych dla dzieci i młodzieży wiejskiej, szkolenie na rzecz rozwoju lokalnego, jego zasobów osobowych i instytucjonalnych. Realizacja zadania ma na celu zorganizowanie czasu wolnego dla dzieci i młodzieży w celu wyeliminowania zagrożeń, prowadzących do uzależnień i patologii społecznej. Uczestnicy nabywają większą świadomość i pewność siebie, co może uchronić ich przed negatywnym wpływem środowisk. Uczestnictwo w zajęciach wskazuje możliwości spędzania wolnego czasu. Natomiast udział w szkoleniu pozwoli na rozwijanie własnych zainteresowań uczestników poprzez naukę.

### 4. Szczegółowy opis zadania /spójny z kosztorysem/

Udostępnienie młodzieży pokazu możliwości zasobów działalności w grupie bez zagrożenia  
wykluczenia społecznego (intensywne kreatywne działania). Natomiast szkolenia- warsztaty  
zwiększą zaangażowanie społeczne

### 5. Harmonogram planowanych działań /z podaniem terminów ich rozpoczęcia i zakończenia/ wraz z liczbowym określeniem skali działań planowanych przy realizacji zadania /należy użyć miar adekwatnych dla danego zadania, np. liczba świadczeń udzielanych tygodniowo, miesięcznie, liczba adresatów/

Pokazy Breakdance, beatbox, teatr POI- 11.09.2010 Kalisz Pomorski  
 Szkolenie- ośrodek szkoleniowy Chociwel- 17-19.09.2010r.

#### 6. Zakładane rezultaty realizacji zadania.

Ludowe obrzędy dziękczynne z udziałem młodzieży i wolontariatu jako atrakcja i obraz współpracy z młodzieżą wiejską. Pokaz jako rodzaj szacunku i wsparcia w świętowaniu obrzędów dla młodzieży rolniczej i rolników .

### III. Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania

#### 1. Całkowity koszt zadania. 2.341,20

#### 2. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów

Lp.	Rodzaj kosztów (koszty merytoryczne i administracyjne związane z realizacją zadania)	Ilość jednostek	Koszt jednostkowy	Rodzaj miary	Koszt całkowity (w zł)	Z tego z wnioskowanej dotacji (w zł)	Z tego z finansowych środków własnych, środków z innych źródeł oraz wpłat i opłat adresatów (w zł)*
1.	Przewóz grupy	48	2,80	Km	134,40	134,40	
2.	Postój przewoźnika	7	10	Godz.	70	70	
3.	Koordinacja ( trener ,paliwo(POI), diety, pokazy	-	-	-	1.500,00		1.500,00
4.	przewóz i odbiór grupy- Chociwel 17-19. 09.2010 ( 4 kursy)	320	1,99	km	636,80	636,80	
Ogółem					<b>2.341,20</b>	<b>841,20</b>	<b>1.500,00</b>

#### 3. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

W ofercie nie ujęto kosztów całkowitych trenera ( koszt 50zł/h)- organizacja zwróciła się do Starostwa o pokrycie kosztów treningów ( oferta w trakcie opiniowania)  
Koszt przewozu do Chociwła podlega zwrotowi przez organizatora szkolenia ( załącznik)

**IV. Przewidywane źródła finansowania zadania:**

1.

Źródło finansowania	zł	%
Wnioskowana kwota dotacji	<b>841,20</b>	
Finansowe środki własne, środki z innych źródeł oraz wpłaty i opłaty adresatów*	<b>1.500,00</b>	
/z tego wpłaty i opłaty adresatów zadania .....	zł/	
<b>Ogółem</b>	<b>2.341,20</b>	<b>100%</b>

2. Informacja o uzyskanych przez organizację od sponsorów, środkach prywatnych lub publicznych, których kwota została uwzględniona w ramach środków własnych.\*

- Starostwo Powiatowe - zakup koszulek treningowych i obuwia breakdance
- Urząd Gminy Mirosławiec - zakup sprzętu POI
- Metaltech Mirosławiec - zakup koszulek reprezentacyjnych breakdance
- Żywiec Zdrój - zakup odzieży teatru POI

3. Rzeczowy /np. lokal, sprzęt, materiały/ oraz osobowy /np. wolontariusze/ wkład własny w realizację zadania z orientacyjną wyceną.

Treningi- Rafał Michalski  
Sprzet POI  
Paliwo  
Koordynator, opieka merytoryczna- Urszula Kotlewska  
Wolontariat 10 osób

## V. Inne wybrane informacje dotyczące zadania

1. Partnerzy biorący udział w realizacji zadania /ze szczególnym uwzględnieniem administracji publicznej/.

- Urząd Gminy Mirosławiec
- TPD Zarząd Oddziału Powiatowego Wałcz
- Ośrodek Kultury Kalisz Pomorski

2. Zasoby kadrowe – przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania /informacje o kwalifikacjach osób, które będą zatrudnione przy realizacji zadań oraz o kwalifikacjach wolontariuszy/.

1. Trener Teatru POI- Rafał Michalski Kalisz Pomorski
2. Koordynator Wolontariatu Eu.- Urszula Kotlewska
3. wolontariat -10 osób

3. Dotychczasowe doświadczenia w realizacji zadań podobnego rodzaju /ze wskazaniem, które z tych zadań realizowane były we współpracy z administracją publiczną/.

- wykonane przedstawienia breakdance, beatbox
- pierwsza realizacja wykonania zadania teatru POI

4. Informacja o tym, czy oferent przewiduje korzystanie przy wykonaniu zadania z podwykonawców /określenie rodzaju podwykonawców wraz ze wskazaniem zakresu, w jakim będą uczestniczyć w realizacji zadania/.

nie

**Oświadczam(-my), że:**

- 1) proponowane zadanie w całości mieści się w zakresie działalności naszej organizacji pozarządowej\*/ podmiotu\*/jednostki organizacyjnej\*/,
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy pobieranie\*/niepobieranie\* opłat od adresatów zadania,
- 3) organizacja pozarządowa\*/ podmiot\*/ jednostka organizacyjna\*/ jest związana(-ny) niniejszą ofertą przez okres do dnia .....
- 4) wszystkie podane w ofercie informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

**TOWARZYSTWO PRZYJACIÓŁ DZIECI  
ODDZIAŁ POWIATOWY  
78-600 WAŁCZ  
ul. Kilińszczaków 13, tel. 067 258 92 37  
NIP 785-14-55-493**

(pieczęć organizacji pozarządowej\*/ podmiotu\*/ jednostki organizacyjnej\*)

**Zarządu Oddziału Powiatowego**

*Bączkowska Ewa*

*Anna Kalamian*

(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu organizacji pozarządowej\*/ podmiotu\*/ jednostki organizacyjnej\*)

**Załączniki i ewentualne referencje:**

1. Aktualny odpis z rejestru lub odpowiednio wyciąg z ewidencji lub inne dokumenty potwierdzające status prawny oferenta i umocowanie osób go reprezentujących.
2. Sprawozdanie merytoryczne i finansowe /bilans, rachunek wyników lub rachunek zysków i strat, informacja dodatkowa/ za ostatni rok.\*
3. Umowa partnerska lub oświadczenie partnera /w przypadku wskazania w pkt V.1. partnera/\*
- 4.

5.

**Poświadczenie złożenia oferty**

**Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)**

\* Niepotrzebne skreślić.