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	BURMISTRZ MIASTA I GMINY PLESZEW
2. Rodzaj zadania publicznego[1)]	„ OCHRONA I PROMOCJA ZDROWIA"

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	
STOWARZYSZENIE „ ZROZUMIEĆ I POMÓC" STOWARZYSZENIE NR KRS: 0000365884 63-300 PLESZEW, UL. BOLESŁAWA KRZYWOUSTEGO 3 sekretariat@sds.pleszew.pl (062) 7428-360 Adres do korespondencji: 63-300 Pleszew ul. Kazimierza Wielkiego 7	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	Olgierd Wajsnis sekretariat@sds.pleszew.pl 602-628-357 (062) 7428-360 Maja Wrzeszczyńska 501-187-587

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	**UWAŻAJ TO MOŻESZ BYĆ TY**			
2. Termin realizacji zadania publicznego[2)]	Data rozpoczęcia	02.04.2024	Data zakończenia	30.04.2024
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)				
W ramach zadania planuje się przeprowadzenie cyklicznych warsztatów dla 40 uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Pleszewie. Każdy z warsztatów dotyczył będzie poszczególnych rodzajów uzależnienia (np. alkohol, narkotyki, środki psychoaktywne, internet, telefon). W ramach warsztatów przejdzie przez poszczególne etapy m.in. ryzyko uzależnienia, terapia uzależnień. Warsztaty zakończą się stworzeniem mapy uzależnień. W/w działania będą miały na celu promocję zdrowego stylu życia poprzez eksponowanie czynników ryzyka oraz działania edukacyjne zmierzające do wskazania sposobu uniknięcia niektórych chorób poprzez zalecenia dotyczące stylu życia, diety i zachowań.				

[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 2023 r. poz. 571)
[2)] Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego		
Nazwa rezultatu	**Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)**	**Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika**
Uczestnik pozna rodzaje uzależnień	Uczestnik potrafi wymienić rodzaje uzależnień	Ankieta/test wyboru
Uczestnik zdobędzie umiejętność rozpoznania zagrożenia wynikającego z uzależnienia	Uczestnik będzie się czuł bezpiecznie w obszarze podstawowej wiedzy	Lista obecności
Uczestnik będzie promował pozytywne postawy przeciwdziałające uzależnieniu	Uczestnik wprowadzi zdrowe nawyki, które będą przeciwdziałały uzależnieniom	Praca nad tygodniowym harmonogramem zajęć

5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystane w realizacji zadania
Stowarzyszenie „ Zrozumieć i Pomóc” działa od roku 2010 r. Działa na rzecz osób niepełnosprawnych i przewlekle psychicznie chorych. Głównym zadaniem Stowarzyszenia jest aktywizacja społeczna i pomoc w/w osobom oraz członkom ich rodzin.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Wynagrodzenie osób prowadzących zajęcia	10 000,00		
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		10 000,00	10.000,00	0,00

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.

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

Data .....21.03.2024.....