

AMAZONKAMI W CZĘSTOCHOWIE. PRZEWIDZIANE JEST OSOBISTE SPOTKANIE Z PANIĄ PREZYDENTOWĄ, ORAZ UCZESTNICTWO W KONFERENCJI NA SZCZYCIE, PROWADZONEJ PRZEZ LEKARZA ONKOLOGA, POŚWIĘCONEJ ŻYCIU I WSPARCIU KOBIET PO CHOROBIE NOWOTWOROWEJ PIERSI I MASTEKTOMI.

**2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego**


WYJAZ INTEGRACYJNY MA NA CELU ZBLIŻENIE KOBIET Z NASZEGO STOWARZYSZENIA ORAZ NAWIĄZANIE BLIŻSZYCH ZNAJOMOŚCI Z AMAZONKAMI Z INNYCH STOWARZYSZEŃ. DZIĘKI WZAJEMNEMU WSPARCIU I ZROZUMIENIU PRZEZ OSOBY DOTKNIĘTE CHOROBAŁ ŁATWIEJ JEST POGODZIĆ SIĘ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ I PRZECIWDZIAŁAĆ WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU.

**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 <sup>3)</sup> (zł)	do poniesienia ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego lub rzeczowego <sup>4)</sup> (zł)
1	autokar	1500,00 zł	1500,00 zł	0
2	poczęstunek	500,00 zł	500,00 zł	0
<b>Koszty ogółem:</b>		<b>2000,00 zł</b>	<b>2000,00 zł</b>	<b>0</b>

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.


 PRZEDSIĘBIORCA  
 Jacek  
 Stowarzyszenia Amazonek  
 w Cieszynie  
 SKARBNIK  
 Stowarzyszenia Amazonek  
 w Cieszynie  
 (podpis osoby upoważnionej  
 lub podpisy osób upoważnionych  
 do składania oświadczeń woli w imieniu  
 oferenta)

Data .....13.09.2017.....

**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.

<sup>3)</sup> Wartość kosztów ogółem do poniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000 zł.  
<sup>4)</sup> W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.

Wpł. dnia 2017-09-15

L. dz. 14443/17

STOWARZYSZENIE AMAZONEK  
ul. Bielska 4, 43-400 Cieszyn  
NIP 548-206-11-19, REGON 070894483

URZĄD MIEJSKI  
w Cieszynie

Wpł. 14. 09. 2017

Wysł. \_\_\_\_\_ Zaalw. MOPS 520

L.dz. 20286 ..... zał. ....

Załączniki do rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia.....(poz. ...)

Załącznik nr 1

## 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: „p**o**bieranie\*/niepobieranie\*\*”.

### I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	BURMISTRZ MIASTA CIESZYN			
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 <sup>1)</sup>	POLITYKA SPOŁECZNA I PRZECIWDZIAŁANIU WYKLUCZENIU SPOŁECZNEMU			
4. Tytuł zadania publicznego	WSPARCIE DZIAŁALNOŚCI STOWARZYSZENIA AMAZONEK			
5. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup>	Data rozpoczęcia	7.10.2017	Data zakończenia	7.10.2017

### II. Dane oferenta (-ów)

1. Nazwa oferenta (-ów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)	
KRS: 0000248299, NIP: 5482061119, REGON: 070894483 UL. BIELSKA 4, 43-400 CIESZYN	
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)	JOANNA MIŚ, TEL.: 503 409 459 DANUTA WOŹNIAK, TEL.: 500 138 554

### 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
WYJAZD INTEGRACYJNY DLA OKOŁO 40 KOBIET Z GMINY CIESZYN W DNIU 07.10.2017 DO CZĘSTOCHOWY NA JASNĄ GÓRĘ. WYJAZD TEN SKIEROWANY JEST DO AMAZONEK. WNIOSKUJEMY O POKRYCIE KOSZTÓW WYNAJMU AUTOKARU ORAZ POCZĘSTUNKU. W PROGRAMIE M.IN. SPOTKANIE Z PANIĄ PREZYDENTOWĄ AGATĄ DUDĄ - PANI PREZYDENTOWA OBJĘŁA PATRONATEM STOWARZYSZENIE AMAZONEK, A Z OKAZJI 20-LECIA STOWARZYSZENIA SPOTKA SIĘ Z

<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.

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