



Załączniki do uchwały Nr XXI/165/2012
Rady Miejskiej Białogardu
z dnia 25 kwietnia 2012 r.

Załącznik nr 1

Polski Związek Działkowców
stowarzyszenie ogrodowe w Warszawie
Rodzinny Ogród Działkowy „OAZA”
ul. Klepury 6, 78-200 Białogard
NIP 672 175 91 49
Sąd Rejonowy dla m. St. Warszawy KRS nr 0000293886

BIAŁOGARD

(pieczęć podmiotu)

(miejscowość, data oferty)

OFERTA
REALIZACJI PRZEZ PODMIOT
ZADANIA PUBLICZNEGO
MIASTA BIAŁOGARD

innego niż określone w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku
publicznego i o wolontariacie

Nazwa zadania UDRĄŻNIANIE DZIAŁEK

Termin realizacji zadania 09.08 - 08.09.2018 r.

WRAZ Z
WNIOSEM O PRYZNANIE DOTACJI ZE ŚRODKÓW BUDŻETU MIASTA
W KWOCIE 3.000,00 zł

Spółka

I. Dane na temat podmiotu

- 1) pełna nazwa
- 2) forma prawna UŻYTKOWANIE WIECZYSTE
- 3) numer w Krajowym Rejestrze Sadowym lub w innym rejestrze A-XVII-84-4548
- 4) NIP. 672-175-9159 REGON
- 5) data wpisu lub rejestracji 24.01.1984
- 6) inne dane ewidencyjne -
- 7) dokładny adres: miejscowość BIAŁOGARD ul. POSKOWYKIEGO 2.0.D.
gmina BIAŁOGARD powiat BIAŁOGARD województwo ŁACHODNOPOMORSKIE
- 8) tel. 509 214 287 fax e-mail: http://
- 9) nazwa banku i numer rachunku bankowego. BANK SPÓŁCZELNY
54 8562 0004 0000 0879 2000 0010
- 10) nazwiska i imiona oraz funkcje/stanowiska osób statutowo upoważnionych do reprezentowania podmiotu w kontaktach zewnętrznych i posiadających zdolność do podejmowania zobowiązań finansowych w imieniu podmiotu (zawierania umów) 1)
- 11) nazwa, adres i telefon kontaktowy placówki bezpośrednio wykonującej zadanie, na które podmiot ubiega się o uzyskanie dotacji
- 12) osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego)
- 13) cele statutowe (przedmiot działalności statutowej) podmiotu:

MDRĄŻENIE DZIAŁEK W RODZINNYM OGRÓDZIE
DZIAŁKOWYM „OAZA”

4. Cel zadania oraz rodzaj działań przy realizacji zadania

PO WYKONANIU ODPLYWÓW, WODA NIE BĘDZIE ZALEGAŁA NA
DZIAŁKACH, A DZIAŁKOWCY BĘDĄ MOGLI KORZYŚCIĆ BEZ
PRZESKOKÓW ZE SVOICH DZIAŁEK (UPRAWIANIE)

5. Deklaracja pobierania lub niepobierania wynagrodzenia od beneficjentów*/adresatów*

— mo' obłęcy

6. Opis kolejnych działań planowanych przy realizacji zadania

WYKONANIE WYKOPÓW
ZAKUP MATERIAŁÓW - RURY UDROZNIENIOWE
PODPISANIE UMÓW O WOLONTARIACIE
WYKONANIE PRAC
PODOUMOWANIE I ZREALIZOWANIE PROJEKTU

7. Liczbowe określenia skali działań podejmowanych przy realizacji zadania (należy użyć miar adekwatnych dla danego zadania, np. liczba podopiecznych, liczba indywidualnych świadczeń udzielonych tygodniowo/miesięcznie)

— mo' obłęcy

8. Zakładane rezultaty realizacji zadania

PO UDROŻNIENIU DZIAŁKOWY BĘDĄ BEZ PRZEPĘKÓW
MIELI WYKONAC SWOJE DZIAŁKI

III. Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania

Całkowity koszt (zł) 3.500,- [.....]

w tym wnioskowana wielkość dotacji (w zł) [3000,-] w tym wielkość środków własnych (w zł) [500,-]

Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów

Lp.	Rodzaj kosztów i sposób kalkulacji	Koszt (zł)	W tym z wnioskowanej dotacji (zł)	W tym ze środków własnych (zł)
1	2	3	4	5
1	PRACE PRZY WYKOPACH	2400,-	2400,-	
2	MATERIAŁ	1200,-	900,-	300,-
3	TRANSPORT	200,-		200,-
	Ogółem	3.500,-	3000,-	500,-

Kosztorys ze względu na źródło finansowania

Źródło finansowania	zł	%
1	2	3
Wnioskowana kwota dotacji	3000,-	85,71%
Środki własne	500,-	14,29%
Wpłaty i opłaty uczestników projektu – z jakiego tytułu?	-	0
Sponsorzy publiczni – podać nazwę. Na jakiej podstawie przyznali lub zapewniili środki finansowe?	-	0
Sponsorzy prywatni – podać nazwę. Na jakiej podstawie przyznali lub zapewniili środki finansowe?	-	0
Ogółem	3.500,-	100%

Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu

.....
 *mo' obywateli*

Pozafinansowy wkład własny podmiotu w realizację zadania (np. wkład rzeczowy, świadczenia

wolontariuszy) *PRACA WOLONTARIATKA COPŁATNA* ~~300,00 zł~~ *200,00 zł*
stomatologiczne prace w stomie

IV. Inne wybrane informacje dotyczące zadania

1. Partnerzy biorący udział w realizacji zadania (ze szczególnym uwzględnieniem organów administracji publicznej)

URZĄD MIASTA Białogard

2. Posiadane zasoby kadrowe – konieczne z punktu widzenia realizacji zadania

Ogólna liczba osób pracujących przy realizacji zadania (w przeliczeniu na pełne etaty): *1*

W tym wolontariusze (w przeliczeniu na pełne etaty): *2*

Inne informacje o zasobach kadrowych, w tym o kwalifikacjach osób zatrudnionych przy realizacji zadania oraz o kwalifikacjach wolontariuszy

3. Posiadane rodzaje zasobów rzeczowych (lokalowe, sprzętowe – wraz z informacją o stanie technicznym, inne) – ważne z punktu widzenia realizacji zadania

ŁOPATY, SZPADLE, GRABIE, KOPARKA

4. Koszty korzystania z zasobów, o których mowa w pkt 3 (z podziałem na rodzaje zasobów)

nie dotyczy

5. Dotychczasowe doświadczenie w realizacji zadań podobnego rodzaju

nie dotyczy

6. Dotychczasowe doświadczenie w realizacji zadań realizowanych we współpracy z administracją publiczną

nie dotyczy

7. Dodatkowe uwagi lub informacje podmiotu

.....

.....

.....

Oświadczam/my, że:

- 1) proponowane zadanie w całości mieści się w zakresie działalności statutowej naszego podmiotu,
- 2) proponowane zadanie nie jest zadaniem z zakresu, o którym mowa w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- 3) podmiot jest związany niniejszą ofertą przez okres do dnia 31.12.2014 r. *SPONCEROWANE PRZEZ OREMIN SPRAWOZDAW I REALIZACJA ZADAŃ*
- 4) wszystkie podane w ofercie informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

.....

.....

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

Załączniki i ewentualne referencje:

1. Aktualny odpis z rejestru (ważny do 3 miesięcy od daty wystawienia),
2. Sprawozdania merytoryczne i finansowe za ostatni rok
3. *STATUT GOSKIEGO ZWIĄZKU DENTKOWCÓW*
4.
5.

Poświadczenie złożenia oferty

--

Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)

--

*) niepotrzebne skreślić