

Polski Związek Niewidomych
ZARZĄD KOŁA
48-100 Głubczyce, ul. Chrobrego nr 7
tel. (77) 485 20 07

Załączniki do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki
Społecznej z dnia 15 grudnia 2010 r. (poz. 25)
Załącznik nr 1

OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

.....
Data i miejsce złożenia oferty
(wypełnia organ administracji publicznej)

OFERTA/OFERTA WSPÓLNA⁴⁾
ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ(-YCH)/PODMIOTU(-ÓW), O KTÓRYM(-YCH) MOWA W ART. 3
UST. 3 USTAWY Z DNIA 24 KWIECZNIA 2003 r. O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO
I O WOLONTARIACIE (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536)¹⁾,
REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

Zadanie z zakresu pomocy społecznej, działanie na rzecz osób niewidomych i słabowidzących
(rodzaj zadania publicznego²⁾)

.....
„Działania na rzecz osób niepełnosprawnych, pomoc rodzinie i osobom w trudnej sytuacji życiowej, wyrównanie szans tych
rodzin i osób oraz osób niepełnosprawnych”
(tytuł zadania publicznego)

w okresie od ...05-04-2011. do 05-07-2011....

W FORMIE
~~POWIERZENIA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO~~/WSPIERANIA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO¹⁾
PRZEZ

.....**Burmistrza Kietrza**.....
(organ administracji publicznej)
wraz

z wnioskiem o przyznanie dotacji ze środków publicznych w kwocie 2000,00zł.

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

I. Dane oferenta/offerentów^{1), 3)}

1) nazwa: **Polski Związek Niewidomych Okręg Opolski Koło Głubczyce**

2) forma prawna: **stowarzyszenie**

3) numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, **0000067813**

4) data wpisu do rejestracji lub utworzenia: 6) **30-11-2001**.....

5) nr NIP: **754-18-24-986**.....REGON nr.: **531676798**.....

6) adres:

miejsowość: **Głubczyce** dzielnica lub inna jednostka pomocnicza:7) -

gmina:**Głubczyce**..... powiat:8) ..**Głubczycki**.....

województwo: ..**Opolskie**.....

kod pocztowy **48-100**..... poczta: ...**Głubczyce**.....

7) tel.: ...**77 485 20 07**..... faks:-

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

8) numer rachunku bankowego: **73 8868 0004 1000 0000 3463 0001**

nazwa banku: **Bank Spółdzielczy Głubczyce**

9) nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentowania oferenta/offerentów1):

a) **Bugajski Tadeusz** **prezes Zarządu Koła**

b) **Młot Tomasz** **wiceprezes Zarządu Koła**.....

10) nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki organizacyjnej bezpośrednio wykonującej zadanie, o którym

mowa w ofercie:9) **Polski Związek Niewidomych Okręg Opolski Koło Głubczyce 48-100 Głubczyce, ul. Chrobrego 7, tel. 77 485 20 07**

11) osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego) **Bugajski Tadeusz tel. kom. 500 734 991**

12) przedmiot działalności pożytku publicznego:

a) działalność nieodpłatna pożytku publicznego

b) działalność odpłatna pożytku publicznego

13) jeżeli oferent/offerenci1) prowadzi/prowadzą1) działalność gospodarczą:

a) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców ...

b) przedmiot działalności gospodarczej

Nie dotyczy

II. Informacja o sposobie reprezentacji oferentów wobec organu administracji publicznej wraz z przytoczeniem podstawy prawnej 10)

Pełnomocnictwo

III. Szczegółowy zakres rzeczowy zadania publicznego proponowanego do realizacji

1. Krótka charakterystyka zadania publicznego

Działania na rzecz osób niepełnosprawnych, pomoc rodzinie i osobom w trudnej sytuacji życiowej, wyrównanie szans tych rodzin i osób oraz osób niepełnosprawnych

dla mieszkańców **Gminy** Głubczyce, Baborów, Branice i Kietrz

2. Opis potrzeb wskazujących na konieczność wykonania zadania publicznego, opis ich przyczyn oraz skutków

Łagodzenie skutków niepełnosprawności, poprawa stanu fizycznego i psychicznego, integracja ze społeczeństwem, przeciwdziałanie niezaradności samotności i wykluczeniu społecznemu.

3. Opis grup adresatów zadania publicznego

Spółeczna integracja, rehabilitacja, ochrona interesów zawodowych, ekonomicznych i społecznych, przeciwdziałanie dyskryminacji niewidomych i słabowidzących..

Spółeczna integracja, rehabilitacja, ochrona interesów zawodowych, ekonomicznych i społecznych, przeciwdziałanie dyskryminacji niewidomych i słabowidzących..

Członkami zwyczajnymi Związku mogą być osoby które ukończyły 16 rok życia i mają orzeczony stopień niepełnosprawności znaczny lub umiarkowany w związku ze stanem narządu wzroku lub równoznaczny, a członkiem podopiecznym osoba do 16 roku życia a ich stan wzroku odpowiada kryteriom niepełnosprawności w stopniu znacznym lub umiarkowanym lub osoba która ukończyła 16 lat posiada stosowne orzeczenie a nie może sama wykonywać czynności prawnych /§ 11 pkt.2,3,4 Statutu PZN

Koło zrzesza wg stanu na dzień 10 grudnia 2010-12-10 r. 130 członków zwyczajnych i 8-ioro podopiecznych/ dzieci do 16 roku życia/ a według gmin zamieszkania : Głubczyce 70 osób, Kietrz 39, Branice 7, Baborów 12, Pawłowiczki 2

4. Uzasadnienie potrzeby dofinansowania z dotacji inwestycji związanych z realizacją zadania publicznego, w szczególności ze wskazaniem, w jaki sposób przyczyni się to do podwyższenia standardu realizacji zadania 11}

Nie dotyczy

5. Informacja, czy w ciągu ostatnich 5 lat oferent/oferenci 1) otrzymał/otrzymali 1) dotację na dofinansowanie inwestycji związanych z realizacją zadania publicznego z podaniem inwestycji, które zostały dofinansowane, organu, który udzielił dofinansowania, oraz daty otrzymania dotacji 1)

Nie

6. Zakładane cele realizacji zadania publicznego oraz sposób ich realizacji

Łagodzenie skutków niepełnosprawności, poprawa stanu fizycznego i psychicznego, integracja ze społeczeństwem, przeciwdziałanie niezaradności samotności i wykluczeniu społecznemu.

7. Miejsce realizacji zadania publicznego

Teren powiatu głubczyckiego

8. Opis poszczególnych działań w zakresie realizacji zadania publicznego 12)

1. Prowadzenie poradnictwa rehabilitacyjnego, prawnego, emerytalno- rentowego, podatkowego, zawodowego i oświatowego – zadanie całoroczne
2. .Organizacja imprez integracyjnych – cztery razy w roku
3. Pomoc materialna dla obłożnie chorych i dzieci / paczki żywnościowe świąteczne raz w roku

