

SPA
11.04.2023

URZĄD GMINY KOŁOBRZEG
6801
2023 -04- 06
WPEŁNĘŁO
Złożono oświadczenia L.zof.

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 | Wójt Gminy Kołobrzeg |
| 2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾ | POMOC SPOŁECZNA, W TYM POMOC RODZINOM I OSOBOM W TRUDNEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ ORAZ WYRÓWNYWANIA SZANS TYCH RODZIN I OSÓB poprzez: Prowadzenie działań mających na celu przeciwdziałanie marginalizacji społecznej i aktywizację społeczną osób z niepełnosprawnością wzrokową. |

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 „Niewidomych i Słabowidzących w Kołobrzegu”, Forma prawna: Stowarzyszenie Rejestrowe, KRS: 0000757062 Adres siedziby: Ul. Okopowa 15a/213, 78-100 Kołobrzeg Adres do korespondencji: Ul. Okopowa 15a/213, 78-100 Kołobrzeg Adres e-mail: stowarzyszenieniewidomych@gmail.com Telefon kontaktowy: 692 165 219 |
| 2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej) | TOMASZ WŁODZIMIERZ GOŁEMBIEWSKI Telefon kontaktowy: 692 165 219 Adres e-mail: stowarzyszenieniewidomych@wp.pl |

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

| | | | | |
|--|------------------|------------|------------------|------------|
| 1. Tytuł zadania publicznego | „Stralsund i My” | | | |
| 2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾ | Data rozpoczęcia | 15.04.2023 | Data zakończenia | 15.06.2023 |
| 3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji) | | | | |

Pragniemy zrealizować wycieczkę dla 20 osób (członków Stowarzyszenia) do Stralsund (Niemcy). Trasa, jaką będziemy się poruszać zaczyna się w Kołobrzegu, naszym celem jest Stralsund - nadbałtyckie miasto powiatowe i hanzeatyckie w niemieckim kraju związkowym Meklemburgia-Pomorze Przednie. Leży nad cieśniną Strelasund i ma połączenie kolejowe i drogowe z największą wyspą Niemiec – Rugią. Na miejscu będziemy zwiedzać m.in. oceanarium, które składa się z czterech kompleksów akwariów poświęconych kolejno: Morzu Bałtyckiemu, Morzu Północnemu, Otwartemu Atlantykowi) oraz basenowi na dachu budynku, w którym mieszkają pingwiny peruwiańskie. Następnie wyruszymy do Świnoujścia, gdzie mamy w planach nocować oraz skorzystać z hotelowego wyżywienia. Tuż po śniadaniu wyjedziemy w stronę Międzyzdrojów, aby jeszcze tam skorzystać z nadmorskich uroków. Dopiero wtedy wrócimy do Kołobrzegu. Aby w sposób rzetelny i profesjonalny skutecznie wycieczkę, będziemy współpracować z Biurem Turystycznym „Transfer”.

Działania promocyjne – stawiamy na szeroki zasięg terytorialny:

- Marketing szeptany, informacje bezpośrednie, informacje w zaprzyjaźnionych organizacjach pozarządowych, istniejąca sieć informacyjną wszystkich Gmin Powiatu Kołobrzесьkiego, profile na portalach społecznościowych zaprzyjaźnionych instytucji, lokalne media.
- We współpracy z profesjonalnym grafikiem wykonamy plakaty, zaproszenia i inne potrzebne materiały promocyjne. Grafiki będą dla nas dostępne przez cały czas trwania realizacji zadania - działania wykonane poza realizacją zadania.

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 2018 r. poz. 450, z późn. zm.).

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 |
| Realizacja wycieczki | 20 osób (członków Stowarzyszenia) | Lista obecności do wglądu/fotorelacja |
| Koordinacja projektu | Koordinacja w terminie realizacji zadania. | Fotorelacja |

5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystane w realizacji zadania

Stowarzyszenie bierze regularny udział w wielu działaniach związanych z promocją zdrowia. Ponadto, wszystkie zrealizowane do tej pory przedsięwzięcia mają spójność w realizacji tych zadań, a biorąc od uwagę efekty prowadzonych działań w roku 2022, członkowie Stowarzyszenia znacznie częściej angażują się w realizację nowych wyzwań promujących zdrowy styl życia, co przekłada się na poprawę jakości życia w perspektywie zarówno fizycznej, jak i psychicznej.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

| Lp. | Rodzaj kosztu | Wartość PLN | Z dotacji | Z innych źródeł |
|--|----------------------|-------------|-----------|-----------------|
| 1. | Realizacja wycieczki | 3.000.00 | 3.000.00 | 0.00 |
| 2. | Koordinacja zadania | 400.00 | 0.00 | 400.00 |
| Suma wszystkich kosztów realizacji zadania | | 3.400.00 | 3.000.00 | 400.00 |

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(-ja)* / ~~zalega(-ja)*~~ z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 4) oferent* / oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ja)* / ~~zalega(-ja)*~~ 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.

.....
.....
.....

Data 6.04.2023

Stowarzyszenie Niewidomych
i Słabowidzących w Kołobrzegu
Prezes

Tomasz Golembiewski

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

**Stowarzyszenie Niewidomych
i Słabowidzących w Kołobrzegu**
ul. Okopowa 15A, 78-100 Kołobrzeg
NIP 6711835392 REGON 381778678
KRS 0000757062
Nr konta 55114020040000380278770870
tel. 692 165 219

Stowarzyszenie Niewidomych
i Słabowidzących w Kołobrzegu
Prezes
Tomasz Golembiewski



Wydruk informacji pobranej w trybie art. 4 ust. 4aa ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym, posiada moc dokumentu wydawanego przez Centralną Informację, nie wymaga podpisu i pieczęci.

CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 13.04.2023 godz. 11:08:10

Numer KRS: 0000757062

**Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu
Z REJESTRU STOWARZYSZEŃ, INNYCH ORGANIZACJI SPOŁECZNYCH I ZAWODOWYCH,
FUNDACJI ORAZ SAMODZIELNYCH PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**

PODMIOT NIEWPISANY DO REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW

| | | | | |
|---|-----------------|---|----------------------|------------|
| Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym | 09.11.2018 | | | |
| Ostatni wpis | Numer wpisu | 4 | Data dokonania wpisu | 06.04.2022 |
| | Sygnatura akt | KO.IX NS-REJ.KRS/1853/22/695 | | |
| | Oznaczenie sądu | SĄD REJONOWY W KOSZALINIE, IX WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO | | |

Dział 1

| Rubryka 1 - Dane podmiotu | |
|---|--|
| 1.Oznaczenie rodzaju organizacji | STOWARZYSZENIE |
| 2.Numer REGON/NIP | REGON: 381778678, NIP: 6711835392 |
| 3.Nazwa | STOWARZYSZENIE NIEWIDOMYCH I SŁABOWIDZĄCYCH W KOŁOBRZEGU |
| 4.Dane o wcześniejszej rejestracji | ----- |
| 5.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego? | NIE |

| Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu | |
|---------------------------------------|--|
| 1.Siedziba | kraj POLSKA, woj. ZACHODNIOPOMORSKIE, powiat KOŁOBRZESKI, gmina KOŁOBRZEG, miejsc. KOŁOBRZEG |
| 2.Adres | ul. OKOPOWA, nr 15A, lok. ---, miejsc. KOŁOBRZEG, kod 78-100, poczta KOŁOBRZEG, kraj POLSKA |
| 3.Adres poczty elektronicznej | ----- |
| 4.Adres strony internetowej | ----- |

Rubryka 3 - Jednostki terenowe lub oddziały

Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacje o statucie

| | | |
|---|---|----------------------------------|
| 1.Informacja o sporządzeniu lub zmianie statutu | 1 | 22 PAŹDZIERNIKA 2018 R. |
| | 2 | 07.03.2022R. - ZMIANA §4 STATUTU |

Rubryka 5

| | |
|---|--------------|
| 1.Czas, na jaki została utworzona organizacja | NIEOZNACZONY |
|---|--------------|

Rubryka 6 - Sposób powstania podmiotu

Brak wpisów

Rubryka 7 - Komitet założycielski

Brak wpisów

Rubryka 8 - Organ sprawujący nadzór

| | |
|----------------|----------------------|
| 1.Nazwa organu | STAROSTA KOŁOBRZESKI |
|----------------|----------------------|

Dział 2

Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu

| | |
|---|--|
| 1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu | ZARZĄD |
| 2.Sposób reprezentacji podmiotu | PREZES ALBO DWAJ CZŁONKOWIE ZARZĄDU DZIAŁAJĄCY ŁĄCZNIE |

Podrubryka 1

Dane osób wchodzących w skład organu

| | | |
|---|-------------------------------------|--------------------|
| 1 | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma | STEFANOWICZ |
| | 2.Imiona | IZABELLA BARBARA |
| | 3.Numer PESEL/REGON | 43102801906 |
| | 4.Numer KRS | **** |
| | 5.Funkcja w organie reprezentującym | WICEPREZES |
| 2 | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma | GĘBALA |
| | 2.Imiona | DOROTA KRYSZYNA |
| | 3.Numer PESEL/REGON | 64082412964 |
| | 4.Numer KRS | **** |
| | 5.Funkcja w organie reprezentującym | SEKRETARZ |
| 3 | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma | ŻERKOWSKA |
| | 2.Imiona | BOGUMIŁA JÓZEFA |
| | 3.Numer PESEL/REGON | 53042210081 |
| | 4.Numer KRS | **** |
| | 5.Funkcja w organie reprezentującym | SKARBNIK |
| 4 | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma | GOŁEMBIEWSKI |
| | 2.Imiona | TOMASZ WŁODZIMIERZ |
| | 3.Numer PESEL/REGON | 72061611435 |
| | 4.Numer KRS | **** |
| | 5.Funkcja w organie reprezentującym | PREZES |

| Rubryka 2 - Organ nadzoru | | |
|--|------------------------------|-------------------|
| 1 | 1.Nazwa organu | KOMISJA REWIZYJNA |
| Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu | | |
| 1 | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma | ŻURAWIEL |
| | 2.Imiona | JÓZEF MICHAŁ |
| | 3.Numer PESEL/REGON | 49022103375 |
| | 4.Numer KRS | **** |
| 2 | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma | WASZAK |
| | 2.Imiona | JADWIGA HALINA |
| | 3.Numer PESEL/REGON | 53011201704 |
| | 4.Numer KRS | **** |
| 3 | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma | SADKIEWICZ KOT |
| | 2.Imiona | DANUTA |
| | 3.Numer PESEL/REGON | 59120801444 |
| | 4.Numer KRS | **** |

Rubryka 3

Brak wpisów

Dział 3

Rubryka 1 - Nie dotyczy

Brak wpisów

Rubryka 2 - Nie dotyczy

Brak wpisów

Rubryka 3 - Cel działania organizacji

1.Cel działania

1. DYSTRYBUCJA SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO DLA NIEWIDOMYCH I SŁABOWIDZĄCYCH.
2. WSPIERANIE UPOWSZECHNIANIE KULTURY FIZYCZNEJ.
3. DZIAŁALNOŚĆ NA RZECZ OSÓB STARSZYCH ORAZ DZIECI I MŁODZIEŻY.

Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego

Brak wpisów

Rubryka 5 - Informacja o dniu kończącym rok obrotowy

Brak wpisów

Dział 4

Rubryka 1 - Zaległości

Brak wpisów

Rubryka 2 - Wierzytelności

Brak wpisów

Rubryka 3 - Informacje o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości na podstawie art. 13 ustawy z 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe albo o zabezpieczeniu majątku dłużnika w postępowaniu w przedmiocie ogłoszenia upadłości albo w postępowaniu restrukturyzacyjnym albo po prawomocnym umorzeniu postępowania restrukturyzacyjnego

Brak wpisów

Rubryka 4 - Umorzenie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyska się sumy wyższej od kosztów egzekucyjnych

Brak wpisów

Dział 5

Rubryka 1 - Kurator

Brak wpisów

Dział 6

Rubryka 1 - Likwidacja

Brak wpisów

Rubryka 2 - Informacje o rozwiązaniu podmiotu

Brak wpisów

Rubryka 3 - Zarząd komisaryczny lub przymusowy lub przedstawiciel do prowadzenia bieżących spraw stowarzyszenia

Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacja o połączeniu lub podziale

Brak wpisów

Rubryka 5 - Informacja o postępowaniu upadłościowym

Brak wpisów

Rubryka 6 - Informacja o postępowaniu układowym

Brak wpisów

Rubryka 7 - Informacje o postępowaniach restrukturyzacyjnych, o postępowaniu naprawczym lub o przymusowej restrukturyzacji

Brak wpisów

Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej

Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 13.04.2023

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: ekrs.ms.gov.pl