

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

Załącznik nr 1

## UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

### I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	BURMISTRZ GOSTYŃ			
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>	Zagospodarowanie czasu wolnego			
4. Tytuł zadania publicznego	Wycieczka do Ciechocinka i Torunia			
5. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup>	Data rozpoczęcia	12.09.2017 r.	Data zakończenia	13.09.2017 r.

### 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)	Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski KASIA w Gostyniu KRS 0000031173 Gostyń, ul. Górna 32/12		
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)	e-mail: <a href="mailto:urczulaszefer@wp.pl">urczulaszefer@wp.pl</a> numer rachunku bankowego: 77 2030 0045 1110 0000 0269 2700		

### 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	Dofinansowanie przeznaczone będzie na pokrycie kosztów transportu, , noclegu, wyżywienia, opłat wstępów i przewodnika zgodnie z kosztorysem AGENCJI TURYSTYCZNO-REKREACYJNEJ MOANA. 18 podopiecznych i 18 opiekunów- (każdy z rodzicem) tj. 36 osób AGENCJA TURYSTYCZNO-REKREACYJNA MOANA 63-800 GOSTYŃ, ul. Nad Kanią 20/2 e-mail: <a href="mailto:atrmoana@poczta.onet.pl">atrmoana@poczta.onet.pl</a> , <a href="http://www.bpmoana.pl">www.bpmoana.pl</a> BIURO PODRÓŻY: GOSTYŃ ul. Wrocławska 266 (róg Powst.Wlkp.) koncesja nr 641 tel/fax. +48 65 572 62 71, kom. 601 401 692
--	--

<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.

## WYCIECZKA NA TRASIE

CIECHOCINEK – TORUŃ

Program - 2 dni

Wyjazd godz. 6.30

### Dzień 1

- **CIECHOCINEK** - największe nizinne uzdrowisko w Polsce, dzięki leczniczym źródłom solankowym znane już w XVII wieku
- zwiedzanie tężni solankowych z XIX wieku, Park Tężniowy
- spacer po Parku Zdrojowym - kobierce kwiatowe z kalendarzem i zegarem, Źródło "Grzyb", pomnik Jasia i Małgosi
- przejazd do Torunia
- rejs statkiem wycieczkowym po Wiśle (ok. 1 godz. panorama starówki od strony Wisły)
- spacer promenadą nad brzegiem Wisły
- zakwaterowanie i obiadokolacja w Toruniu
- Spacer po Starówce (m.in. kolorowa grająca fontanna)

### Dzień 2

- śniadanie, wykwaterowanie, spotkanie z przewodnikiem
- **TORUŃ** - miasto rodzinne Mikołaja Kopernika, położone nad Wisłą, znane ze wspaniałych zabytków i smacznych pierników, Starówka wpisana na Listę Światowego Dziedzictwa Kultury UNESCO
- zwiedzanie Starówki z przewodnikiem - Rynek, Dwór Artusa, Ratusz Staromiejski, Pomnik Mikołaja Kopernika, Krzywa Wieża, Kościół Najświętszej Marii Panny, Dom Mikołaja Kopernika
- ruiny Zamku Krzyżackiego
- zwiedzanie gotyckiej katedry św. Janów i wejście na wieżę - panorama Starego i Nowego Miasta oraz przełomu Wisły
- Warsztaty Piernikowe – prezentacja i samodzielny wypiek pierników
- obiad
- Warsztaty Rycerskie – zajęcia krzyżackie jak w dawnym Toruniu
- Planetarium - seans astronomiczny

Powrót do domu

## KOSZTORYS WYCIECZKI

### „CIECHOCINEK – TORUŃ” '2017

- 30 uczestników – 309,00 zł/os.
- 35 uczestników – 295,00 zł/os.
- 40 uczestników – 279,00 zł/os.

Koszt uczestnictwa w wycieczce obejmuje:

- transport autokarem turystycznym, opłaty parkingowe, nocleg w pok. 2 os.), wyżywienie (wg. programu: 1 x obiadokolacja, x śniadanie, 1 x obiad), opłaty miejscowe, wstępy do obiektów krajoznawczych, na spektakle i do parku zdrojowego, pokazowy wypiek pierników, rejs statkiem, ubezpieczenie NNW, rezerwacje, wejściówki, licencjonowanych przewodników miejskich, opiekę pilota

Organizator: ATR MOANA posiada wpis do rejestru Organizatorów Turystyki Marszałka Województwa Wielkopolskiego 641 oraz najwyższą w regionie gwarancję ubezpieczeniową na rzecz klientów w wysokości 50.000 euro (214 675 pln). Ponadto działalność objęta jest ochroną Turystycznego Funduszu Gwarancyjnego.

## 2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Dzięki zorganizowanemu wyjazdowi, podopieczni stowarzyszenia spędzą dwa atrakcyjne dni w swoim towarzystwie. Będzie to duża odskocznia od codzienności. Rodzice będą mieli okazję na wymianę doświadczeń i spędzeniu wolnego czasu w gronie borykających się z różnymi poważnymi i skomplikowanymi chorobami, które wykluczają nas z uczestnictwa w ogólnodostępnych formach wypoczynku.

**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.	Koszt wycieczki 36 osób x 295 zł = 10.620 zł	10.620	10.000	620
<b>Koszty ogółem:</b>		<b>10.620</b>	<b>10.000</b>	<b>620</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.

**PREZES**  
Stowarzyszenia "KASIA"

.....  
*Roman Polniak*

(podpis osoby upoważnionej

lub podpisy osób upoważnionych

do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta)

V-ce Prezes Stowarzyszenia

"KASIA"

.....  
*Urszula Stefer*

STOWARZYSZENIE  
Pomocy Dzieciom Specjalnej troski  
"KASIA"  
63-800 GOSTYŃ, ul. Polna 72a  
NIP 696-15-78-111, Regon 410219397

Data ..... *11.08.2017* .....

**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.