



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	Prezydent Miasta Kielce			
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 ¹⁾	Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych			
4. Tytuł zadania publicznego	Rehabilitacja drogą do ograniczenia izolacji społecznej			
5. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	15.09.2017	Data zakończenia	13.12.2017

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)	
Kieleckie Stowarzyszenie Chorych na Stwardnienie Rozsiane 25-355 Kielce ul. Zagórska 14 KRS 0000025051	
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)	Prezes Stefan Duś tel 607 486 281 kielcesm@wp.pl Nr rachunku: 63 1240 4416 1111 0000 4953 8441

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
Stwardnienie rozsiane (sclerosis multiplex-SM) jest chorobą przewlekłą, trwającą do końca życia. W jej przebiegu mogą wystąpić poważne objawy neurologiczne, zmieniające całkowicie życie pacjenta. Dlatego też problemy związane z tą chorobą dotyczą nie tylko samych pacjentów ale ich rodziny i przyjaciół. Z względu na stopień rozpowszechnienia oraz długotrwały przebieg, SM stanowi istotny problem społeczny. Wszystkie osoby dotknięte chorobą SM a także ich rodziny, przyjaciele, opiekunowie potrzebują wsparcia poprzez uzyskanie rzetelnych informacji o chorobie, jej objawach, leczeniu i rehabilitacji. Brak tych informacji czyni zawsze życie bardzo skomplikowanym dla nich wszystkich. Chorzy na SM pozostawieni z tymi problemami przejawiają niższą aktywność zawodową dlatego też dotyka ich zjawisko wykluczenia z życia zawodowego i społecznego.

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.

²⁾ Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

Jedyną możliwą terapią chorych na stwardnienie rozsiane jest stała specjalistyczna rehabilitacja indywidualna prowadzona przez wykwalifikowanych fizjoterapeutów. Opóźnia ona postęp choroby pozwala dłużej zachować samodzielność; zapobiega powstaniu deformacji ortopedycznych i groźnych dla życia zaburzeń oddechowych. Wiele osób nie jest w stanie wyjść z domu z powodu barier architektonicznych i niemożności korzystania z transportu publicznego. Dzięki stowarzyszeniu mogą te bariery pokonać i uczestniczyć w prowadzonym zadaniu.

Celem zadania jest proces kompleksowej specjalistycznej rehabilitacji osób niepełnosprawnych poprzez przywrócenie pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej, zdolności do pracy i zarobkowania, brania czynnego udziału w życiu społecznym. Ograniczenia niepełnosprawności na skutek choroby. 20 osób zacznie czynnie uczestniczyć w życiu społecznym. Choroba stwardnienie rozsiane (SM) jest chorobą przewlekłą wymagającą stałej rehabilitacji ruchowej i psychicznej.

Stowarzyszenie posiada bazę osobową swoich członków spośród, których zostanie wyłoniona grupa uczestników powyższego zadania. Adresatami zadania są członkowie stowarzyszenia, 20 osób niepełnosprawnych ruchowo, posiadających aktualne orzeczenie o niepełnosprawności. W większości mający I grupę inwalidzką, znaczny stopień niepełnosprawności. Kobiety i mężczyźni zamieszkali na terenie miasta Kielce. Uczestnicy w sumie skorzystają łącznie z 280 godzin rehabilitacji. Zadanie realizowane będzie w siedzibie stowarzyszenia, Kielce ul. Zagórska 14. Stowarzyszenie posiada tam własną salę rehabilitacyjną. Do realizacji zadania zatrudni na umowę zlecenie trzech fizjoterapeutów.

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Zakładane rezultaty zadania to:

- podtrzymanie i poprawa sprawności ruchowej 20 osób niepełnosprawnych. Powyższe zadanie przyczyni się do poprawy kondycji psychofizycznej, zdrowotnej, społecznej, pozyskanie i przywrócenie umiejętności potrzebnych do utrzymania i podjęcia zatrudnienia oraz prawidłowego funkcjonowania w życiu społecznym dla 20 osób niepełnosprawnych.

W przypadku SM istotne jest zahamowanie rozwoju choroby – co jest znaczącym osiągnięciem rezultatu zadania. Na moment końca zadania rezultat jest trwały.

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 ³⁾ (zł)	do poniesienia ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego lub rzeczowego ⁴⁾ (zł)
1	Rehabilitacja w sali osób niepełnosprawnych 280 godzin x 40,00 zł - praca fizjoterapeuty na um.zlecenie	11 200 zł	10 000 zł	1 200 zł
Koszty ogółem:		11 200 zł	10 000 zł	1 200 zł


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

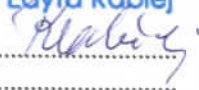
³⁾ Wartość kosztów ogółem do poniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000 zł.

⁴⁾ W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.

5) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)*/zalega (-ją)* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne.

P R E Z E S

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

Sekretarz
Edyta Rabiej



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

Data 29.08.2017.....

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.