

BOP-10

......................................................... Szczecin 30.11.2010r.

 (pieczęć organizacji pozarządowej\* (data i miejsce złożenia oferty)

/podmiotu\*/jednostki organizacyjnej\*)

BIURO DS. ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH

URZĄD MIASTA SZCZECIN

pl. Armii Krajowej 1

70-456 Szczecin

**OFERTA**

**ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ\*/ PODMIOTU\*/JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ\***

**REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO**

.....ORGANIZACJA ŚWIĄT BOŻEGO NARODZENIA

WYCHOWANKOM WIELOFUNKCYJNEJ PLACÓWKI OPIEKUŃCZO -WYCHOWAWCZEJ TOWARZYSTWA SALEZJAŃSKIEGO .................................................................................................................................................

(rodzaj zadania)

w okresie od ..01.12.2010 r. do .31.12.2010 r.

składana na podstawie przepisów działu II

rozdziału 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r.

o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie

(Dz. U. Nr 96, poz. 873, z późn. zm.)

W FORMIE

## POWIERZENIA WYKONYWANIA ZADANIA\*

### WSPIERANIA WYKONANIA ZADANIA\* PRZEZ

.Gminę Miasto Szczecin ...............................................................................................................................

(nazwa organu zlecającego)

WRAZ Z

**WNIOSKIEM O PRZYZNANIE DOTACJI ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH**

**W KWOCIE - 10.000,00**

## I. Dane na temat organizacji pozarządowej\*/ podmiotu\*/ jednostki organizacyjnej\*

1) pełna nazwa Towarzystwo .Salezjańskie Dom Zakonny p.w. Św. Józefa

2).forma prawna. Osoba Prawna Kościelna.

3) numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innym rejestrze\* SO.1-KT-5050-29-2010

4) data wpisu , rejestracji lub utworzenia ...................................................................................

5) nr NIP 852-21-75-027 nr REGON 040014608-00443

6) dokładny adres: miejscowość ..Szczecin, ul. Ku Słońcu 124

 gmina Szczecin, powiat Szczecin

 województwo - Zachodniopomorskie

7) tel. .91-48-35-123 faks..91-48-54-884

 e-mail: saldomdziecka@op.pl .......................................... .http:

8) nazwa banku i numer rachunku .PKO SA Szczecin 63124039271111001026658392

9) nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisywania umowy o wykonanie zadania publicznego Ks. mgr Leszek Zioła

10) nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki bezpośrednio wykonującej zadanie, o którym mowa w ofercie .Towarzystwo Salezjańskie Dom Zakonny Szczecin ul .Ku Słońcu 124

11) osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego Ks. mgr Leszek..Zioła Tel. 91-48-35-123

12) przedmiot działalności statutowej:

|  |  |
| --- | --- |
|  a) działalność statutowa nieodpłatna działalność nieodpłatna b) działalność statutowa odpłatna |   |

13) jeżeli organizacja pozarządowa\*/ podmiot\*/ jednostka organizacyjna\*/ prowadzi działalność gospodarczą:

a) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców,

b) przedmiot działalności gospodarczej

|  |  |
| --- | --- |
|  Nie dotyczy |   |

**II. Opis zadania**

1. Nazwa zadania

|  |  |
| --- | --- |
| Organizacja Świąt Bożego Narodzenia wychowankom Wielofunkcyjnej Placówki Opiekuńczo- Wychowawczej Towarzystwa Salezjańskiego w Szczecinie  |   |

2. Miejsce wykonywania zadania

|  |  |
| --- | --- |
| Towarzystwo Salezjańskie Dom Zakonny SzczecinUl. Ku Słońcu 124 |   |

3. Cel zadania

|  |  |
| --- | --- |
| Stworzenie wychowankom właściwych warunków i rodzinnej atmosfery przeżywania uroczystości Świat Bożego Narodzenia |   |

4. Szczegółowy opis zadania /spójny z kosztorysem/

|  |  |
| --- | --- |
| 1.Przygotowanie 39 paczek ze słodyczami na Dzień Św. Mikołaja 2.Przygotowanie przez wychowanków dekoracji świątecznych, kartek świątecznych i ozdób choinkowych3.Przygotowanie uroczystej kolacji wigilijnej dla wychowanków, ich rodzin i pracowników Placówki4.Przygotowanie paczek świątecznych dla wychowanków grup dziennych i socjalizacyjnej.5.Przygotowanie dodatkowych prezentów świątecznych dla wychowanków grupy socjalizacyjnej.6.Wycieczka/kulig wychowanków grupy socjalizacyjnej z rodzicami w okresie świątecznym. |   |

5. Harmonogram planowanych działań /z podaniem terminów ich rozpoczęcia i zakończenia/ wraz z liczbowym określeniem skali działań planowanych przy realizacji zadania /należy użyć miar adekwatnych dla danego zadania, np. liczba świadczeń udzielanych tygodniowo, miesięcznie, liczba adresatów/

|  |  |
| --- | --- |
| 1.Zakup i wręczenie paczek ze słodyczami na dzień św. Mikołaja 25 wychowankom grup wsparcia dziennego i14 wychowankom grupy socjalizacyjnej / 4-6.12.2010r./2. Zakup materiałów dekoracyjnych i papierniczych niezbędnych do wykonania przez wychowanków stroików św., kartek św. i ozdób choinkowych / 1.12.2010 r.- 23.12.2010 r./ 3. Przygotowanie uroczystej kolacji wigilijnej dla wychowanków, ich rodzin i pracowników placówki / 21.12.2010 r.-22.12.2010 r./4.Przygotowanie paczek świątecznych dla 39 wychowanków grup dziennych i grupy socjalizacyjnej /kosmetyki i słodycze/ - 10.122010r. 22.12.2010r./5. Przygotowanie prezentów św. dla 14 wychowanków grupy socjalizacyjnej / odzież, radia, pledy/6.Wycieczka albo kulig dla14-tu wychowanków, rodziców i 2-ch wychowawców / w okresie świątecznym /. |   |

6. Zakładane rezultaty realizacji zadania.

|  |  |
| --- | --- |
| 1.Spędzenie świąt przez wychowanków z rodzinami.2.Przywracaniu poprawnych relacji dziecko-rodzic.3. Stworzenie świątecznej atmosfery dzieciom i ich rodzinom.4. Przybliżenie relacji społecznych rodzic – wychowawca5.Ukazanie poprawnych wzorców społecznych.   |   |

#### III. Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania

 1.Całkowity koszt zadania :

 ..10.000,00...../dziesięć tysięcy złotych/

## 2. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Lp. | Rodzaj kosztów (koszty merytoryczne i administracyjne związane z realizacją zadania) | Ilość jednostek | Koszt jednostkowy | Rodzaj miary | Koszt całkowity(w zł) | Z tego zwnioskowanejdotacji (w zł) | Z tego z finansowych środków własnych, środków z innych źródeł oraz wpłat i opłat adresatów (w zł)\* |   |
| **1.** 2.3. 4. 5. 6.  | SłodyczeArtykuły dekora- cyje, papierniczeUroczysta Kolacja WigilijnaPaczki świąteczne Prezenty świąteczneWycieczka / kulig | 39-90 39 1420  | 30 zł  -30,-55,-150,- - | szt. -os.szt.szt.os. |  1170,- 800,- 2700,-  2145,-  2100.-  1085,-  |  1170,- 800,-  2700,-  2145,- 2100,- 1085.- |  - --- -  - |
| Ogółem |  |  |  |  | 10.000,-  | 10.000,- |  |

3. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

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

**IV. Przewidywane źródła finansowania zadania:**

1.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Źródło finansowania | zł | % |   |
| Wnioskowana kwota dotacji | 10.000,00 | 100 |   |
| Finansowe środki własne, środki z innych źródeł oraz wpłaty i opłaty adresatów\*/z tego wpłaty i opłaty adresatów zadania .............................................. zł/ |  -  |  - |   |
| Ogółem | 10.000,- | 100% |   |

2. Informacja o uzyskanych przez organizacje od sponsorów, środkach prywatnych lub publicznych, których kwota została uwzględniona w ramach środków własnych.\*

|  |
| --- |
|  Nie dotyczy |

3. Rzeczowy /np. lokal, sprzęt, materiały/ oraz osobowy /np. wolontariusze/ wkład własny w realizację zadania z orientacyjną wyceną.

|  |
| --- |
| Nie dotyczy |

**V. Inne wybrane informacje dotyczące zadania**

1. Partnerzy biorący udział w realizacji zadania /ze szczególnym uwzględnieniem administracji publicznej/.

|  |  |
| --- | --- |
| Nie dotyczy |   |

2. Zasoby kadrowe – przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania /informacje o kwalifikacjach osób, które będą zatrudnione przy realizacji zadań oraz o kwalifikacjach wolontariuszy/.

Pracownicy placówki / dyrekcja, wychowawcy, specjaliści/

3. Dotychczasowe doświadczenia w realizacji zadań podobnego rodzaju /ze wskazaniem, które z tych zadań realizowane były we współpracy z administracją publiczną/.

|  |  |
| --- | --- |
| Co roku przygotowywanie wspólnie z rodzicami uroczystej wigilii dla wychowanków  |   |

4. Informacja o tym, czy oferent przewiduje korzystanie przy wykonaniu zadania z podwykonawców /określenie rodzaju podwykonawców wraz ze wskazaniem zakresu, w jakim będą uczestniczyć w realizacji zadania/.

|  |  |
| --- | --- |
| Nie dotyczy |   |

**Oświadczam(-my), że:**

1) proponowane zadanie w całości mieści się w zakresie działalności naszej organizacji pozarządowej\*/ podmiotu\*/jednostki organizacyjnej\*/,

2) w ramach składanej oferty przewidujemy pobieranie\*/niepobieranie\* opłat od adresatów zadania,

3) organizacja pozarządowa\*/ podmiot\*/ jednostka organizacyjna\*/ jest związana(-ny) niniejszą ofertą przez okres do dnia ..31.12.2010 r..............................,

4) wszystkie podane w ofercie informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

(pieczęć organizacji pozarządowej\*/ podmiotu\*/ jednostki organizacyjnej\*)

........................................................................................................................................................(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu organizacji pozarządowej\*/ podmiotu\*/ jednostki organizacyjnej\*)

Załączniki i ewentualne referencje:

1. Aktualny odpis z rejestru lub odpowiednio wyciąg z ewidencji lub inne dokumenty potwierdzające status prawny oferenta i umocowanie osób go reprezentujących.

2. Sprawozdanie merytoryczne i finansowe /bilans, rachunek wyników lub rachunek zysków i strat, informacja dodatkowa/ za ostatni rok.\*

3. Umowa partnerska lub oświadczenie partnera /w przypadku wskazania w pkt V.1. partnera/.\*

4. Oświadczenie podmiotu (załącznik nr 1)

5. ...................................................................................................................................................

Poświadczenie złożenia oferty

|  |  |
| --- | --- |
|  |   |

Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)

|  |  |
| --- | --- |
|  |   |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Niepotrzebne skreślić.