

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego		
Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
warsztaty rehabilitacyjne na tydzień	12 osób x 50?	lista uczestników
pokaz masażu kinestetycznego	2 godz. x 50?	i dokumentacja fotogr.

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

Stowarzyszenie nie ma opłaconych akcji, od 7 lat jako organizacja ogólnodostępna, już 10 lat. Wykazuje swoje możliwości w zakresie np. realizacjom w sposób prawidłowy, realizujemy z sukcesem na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców Gminy

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z Innych źródeł
1.	Koszt 1 warsztaty ma-?			
2.	Koszt 2 pokaz kinestat.	600?	600?	—
3.	Koszt 3 pokaz masażu?			
4.	Koszt 4 kinestetyczny	178?	100?	78?
5.	Koszt 5			
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		778?	700?	78?

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

PREZES STOWARZYSZENIA

Krzyszyna Kułska

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

Wiceprezes

Urszula Budnik

Data 03.10.2019.

STOWARZYSZENIE
KRZYSKIE TOWARZYSTWO "AMAZONKI"
64-761 Krzyż Wlkp., ul. Daszyńskiego 10
NIP 7632098037, REGON 301124290
tel. 880951145