



RPW/3445/2024 P  
Data: 2024-02-09

Złożono osobiście

WPEŁNYŁO  
URZĄD GMINY BRWINÓW  
BIURO OBSŁUGI INTERESJANTA

09-02-2024

Liczba ..... Liczba zał. ....  
Pogoda .....

## 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 lub w przypisach.

Zaznaczenie gwiazdką, np. "pobieranie\*/niepobieranie\*" oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź i pozostawić prawidłową. Przykład: "pobieranie\*/niepobieranie\*".

### I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Burmistrz Gminy Brwinów
2. Rodzaj zadania publicznego <sup>1)</sup>	6) ochrony i promocji zdrowia, w tym działalności leczniczej w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

### 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	
Nazwa: Brwinowskie Stowarzyszenie Rodzin Abstynenckich „SZANSA” , Forma prawna: Stowarzyszenie Rejestrowe, Numer Krs: 0000259658, Kod pocztowy: 05-840, Poczta: Brwinów, Miejscowość: Brwinów, Ulica: Wilsona , Numer posesji: 28A, Województwo: mazowieckie, Powiat: pruszkowski, Gmina: Brwinów, Strona www: , Adres e-mail: szansabrwinow2005@gmail.com, Numer telefonu: 507 415 468,	
Adres do korespondencji jest taki sam jak adres oferenta	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	Dorota Sitnik Adres e-mail: sitnik.dorota@gmail.com Telefon: 507415468

### III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Aktywna Szansa – wsparcie układu krążenia			
2. Termin realizacji zadania <sup>2)</sup>	Data rozpoczęcia	18.08.2024	Data zakończenia	11.10.2024

### 3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)

### Opis zadania

Zadanie ma na celu poprawę funkcjonowania układu krążenia w trakcie ćwiczeń fizycznych. W ramach projektu planujemy zorganizować serię zajęć dla grupy osób, które chcą poprawić swoją kondycję fizyczną i zdrowie serca. Warsztaty będą składały się z zajęć praktycznych z elementami teorii, w trakcie których uczestnicy będą uczyć się jak ćwiczyć w sposób bezpieczny i skuteczny oraz jakie aktywności są zdrowe, a jakie nie zdrowe dla pracy serca.

Uczestnicy projektu będą ćwiczyć pod okiem wykwalifikowanego trenera/fizjoterapeuty, który pomoże im w doborze odpowiednich ćwiczeń oraz ich intensywności. Zadanie realizowane będzie w sali OSP w Brwinowie. W ramach zadania odbędzie się 36 zajęć po 45 min. Zadaniem objętych zostanie ok 10-12 osób. Odbiorcami zadania będą członkowie i ich rodziny oraz sympatycy Stowarzyszenia Szansa, mieszkający na terenie Gminy Brwinów.

### Miejsce realizacji

Sala OSP w Brwinowie

#### 4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego

Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
Ilość zajęć	36	Lista obecności

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

##### Charakterystyka oferenta

Prowadzone działania:

Propagowanie stylu życia w trzeźwości.

Działania na rzecz osób dotkniętych problemem alkoholowym i ich rodzin.

##### Doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie

BSRA „Szansa” od początku swojego istnienia realizuje zadania publiczne z zakresu polityki uzależnień na rzecz Gminy Brwinów

Rok 2012 i 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023

-organizacja wyjazdów integracyjno - rehabilitacyjnych członków Stowarzyszenia,

- organizacja warsztatów

- organizacja jubileuszy

##### Zasoby, które będą wykorzystywane w realizacji zadania

zasoby finansowe

#### IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	trener/fizjoterapeuta	3 600,0000		
<b>Suma wszystkich kosztów realizacji zadania</b>		3 600,00	1 600,00	2 000,00

## V. Oświadczenia

Oświadczam(y), 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.

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

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

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

Data..... 07.02.2024

Załączniki:

1. Wskazanie osób uprawnionych do składania oferty/podpisania umowy (*obligatoryjny - papierowo*)  
\_\_\_\_\_

<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 (Dz. U. z 2018 r. poz. 450, z późn. zm.).

<sup>2)</sup> Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

Grajme Łonkske  
Domote Sitnik

# Potwierdzenie złożenia oferty

Konkurs: **Ochrona zdrowia - nabór ofert w trybie art. 19a**  
Urząd: **Urząd Gminy Brwinów**  
Departament: **Biuro Promocji**  
Zadanie: **Aktywna Szansa – wsparcie układu krążenia**  
Numer wniosku: **490526**  
Suma Kontrolna: **ffb3-3565-c289**  
Data złożenia elektronicznie: **07.02.2024 r.**  
Nazwa składającego: **Brwinowskie Stowarzyszenie Rodzin Abstynenckich „SZANSA”**

## V. Oświadczenia

Oświadczam(y), 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.

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

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

BRWINOWSKIE STOWARZYSZENIE  
RODZIN ABSTYNYENCKICH  
"SZANSA"  
05-840 Brwinów, ul. Wilsona 28A  
NIP: 5342464432

Data.....*07.02.2024*

Załączniki:

1. Wskazanie osób uprawnionych do składania oferty/podpisania umowy (*obligatoryjny - papierowo*)

*Grażyna Łukaszka*  
*Do noty Siłmiki*