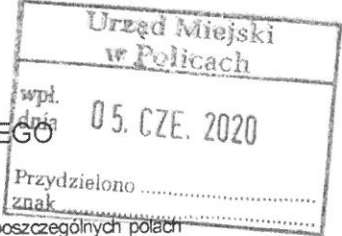


5603/2020



## 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~~obieranie\*/niepobieranie\*”.

### I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Urząd Gminy Police
2. Rodzaj zadania publicznego <sup>1)</sup>	Ochrona zdrowia

### 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	
Stowarzyszenie Hospicjum Królowej Apostołów ul. Szczecińska 12 72-004 Tanowo, tel.605 410 915, <a href="http://www.hospicjum-police.pl">www.hospicjum-police.pl</a> , <a href="mailto:info@hospicjum-police.pl">info@hospicjum-police.pl</a> , Numer KRS: 0000161200	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	<a href="mailto:info@hospicjum-police.pl">info@hospicjum-police.pl</a>

### III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Zakup testów covid dla pacjentów nowotworowych z Gminy Police			
2. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup>	Data rozpoczęcia	17.06.2020	Data zakończenia	15.09.2020
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)				
W związku z zagrożeniami jakie niesie za sobą koronawirus, zaistniała potrzeba przeprowadzenia testów na covid dla pacjentów nowotworowych z gminy Police, którzy ze względu na stan zdrowia kwalifikują się do przyjęcia do hospicjum stacjonarnego w Tanowie. W trosce o bezpieczeństwo personelu i pacjentów już przebywających w hospicjum stacjonarnym, przeprowadzenie testów jest jak najbardziej wskazane.				

<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.

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego		
Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
Zakup testów covid	Przeprowadzenie 9 testów u pacjentów nowotworowych z gminy Police	Lista osób u których wykonano testy

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

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

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Koszt 1-zakupów 9 testów na covid	4815.00	4815,00	0
2.	Koszt 2			
3.	Koszt 3			
4.	Koszt 4			
5.	Koszt 5			
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania				

#### 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  
Zarządu Stowarzyszenia  
.....  
A. Mazur-Woronecka  
.....  
Aleksandra Mazur-Woronecka  
.....  
(podpis osoby upoważnionej lub podpisy  
osób upoważnionych do składania oświadczeń  
woli w imieniu oferentów)

Data 4.06.2020r. ....

**STOWARZYSZENIE**  
**HOSPICJUM KRÓLOWEJ APOSTOŁÓW**  
72-004 Tanowo, ul. Szczecińska 12  
tel. 91 312 29 89, 605 410 915  
NIP 955-20-68-124 REGON 812608003