

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

Łódź, dn.....2007r.
(data i miejsce złożenia oferty)

OFERTA

ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ*/ PODMIOTU*/JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ*

REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO SZKOLENIE DZIECI I MŁODZIEŻY:

BLOK ZADANIOWY: (podkreślić właściwy blok zadaniowy)

- **Szkolenie dzieci i młodzieży w klubach sportowych oraz szkolenie osób niepełnosprawnych**
- **Szkolenie dzieci i młodzieży w ramach kadry wojewódzkiej młodzika, dla wszystkich dyscyplin łącznie**
- **Szkolenie dzieci i młodzieży poprzez organizację udziału zawodników łódzkich klubów sportowych w finałach Mistrzostw Polski, dla wszystkich dyscyplin sportowych łącznie, z wyłączeniem kategorii seniora**

w okresie: **styczeń – kwiecień 2008 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

WSPIERANIA WYKONANIA ZADANIA

PRZEZ

Prezydenta Miasta Łodzi

WRAZ Z

WNIOSKIEM O PRYZNANIE DOTACJI ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

W KWOCIE:

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

1) pełna nazwa

.....

2) forma prawna

.....

3) numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innym rejestrze*

.....

4) data wpisu , rejestracji lub utworzenia

5) nr NIP

nr REGON

6) dokładny adres: miejscowość

ul. gmina powiat

..... województwo

7) tel.

faks.....

e-mail:

http://

8) nazwa banku i numer rachunku

.....

.....

9) nazwiska i imiona oraz funkcje osób upoważnionych do podpisywania umowy o wykonanie zadania publicznego

.....

10) nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki bezpośrednio wykonującej zadanie, o którym mowa w ofercie

.....

11) osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego)

.....

12) przedmiot działalności statutowej:

a) działalność statutowa 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

--

II. Opis zadania

1. Nazwa zadania (z wyszczególnieniem nazw sekcji sportowych, których dotyczy zadanie)

liczba zawodników objętych zadaniem:

2. Miejsce wykonywania zadania

--

3. Cel zadania

--

4. Szczegółowy opis zadania /spójny z kosztorysem/

--

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/

--

6. Zakładane rezultaty realizacji zadania.

--

III. Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania

1. Całkowity koszt zadania [.....]zł

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 z wnioskowanej dotacji (w zł)	Z tego z finansowych środków własnych, środków z innych źródeł oraz wpłat i opłat adresatów (w zł)*
1.	koszty osobowe (dotyczące realizacji projektu) (poz. a+b+c) w tym:						
a.							
b.							
c.							
2.	wynajmy						
a.	obiektu						
b.	sprzętu						
3.	media (en. elektryczna, en. ciepła, gaz, wod-kan) ogółem w tym:						
a.	media w obiektach wykorzystywanych na działalność sportową						
4.	udział w zawodach						
5.	zgrupowania						
6.	opieka medyczna						
7.	zakup sprzętu sportowego – proszę podać jakiego? (poz. a+b+c) w tym						
a.							
b.							

8.	inne koszty, proszę podać jakie:						
a.							
b.							
Ogółem							

(-zgodnie z wymaganiami szczegółowymi dotacji przeznaczonej na wsparcie plac nie może przekraczać 30% ogólnej kwoty wnioskowanej dotacji,
- najniższe miesięczne wynagrodzenie netto dla szkoleniowców nie może być niższe niż 400 zł, natomiast najwyższe miesięczne wynagrodzenie netto nie może być wyższe niż 1.200 zł).

3. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

.....

.....

.....

.....

.....

IV. Przewidywane źródła finansowania zadania:

1.

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

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

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

V. Inne wybrane informacje dotyczące zadania

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

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

Imię i nazwisko prowadzącego zajęcia	Kwalifikacje zawodowe	Nr uprawnień	Dyscyplina	Prowadzona grupa szkoleniowa (ROCZNIK I NAZWA)
--------------------------------------	-----------------------	--------------	------------	--

--	--	--	--	--

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

--

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/.

--

Oświadczamy, że:

- 1) proponowane zadanie w całości mieści się w zakresie działalności naszej organizacji pozarządowej*/ podmiotu*,
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy pobieranie*/niepobieranie* opłat od adresatów zadania,
- 3) organizacja pozarządowa*/ podmiot* jest związana(-ny) niniejszą ofertą przez okres do dnia 30 kwietnia 2008r.,
- 4) wszystkie podane w ofercie informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym,
- 5) adresaci zadania objęci są opieką medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie,

6) Oświadczamy, że:

- nie prowadzimy działalności w celu osiągnięcia zysku;

- nie mamy zaległości w płatnościach na rzecz ZUS /Urzędu Skarbowego;
- nie są prowadzone wobec naszej organizacji pozarządowej/podmiotu egzekucje sądowe bądź administracyjne;
- nie ubiegamy się o środki finansowe na realizację zadania konkursowego bądź jego części z innych komórek i jednostek organizacyjnych Miasta;
- w ciągu ostatnich 3 lat wykorzystaliśmy dotacje zgodnie z przeznaczeniem na realizację zadań publicznych;

.....
 (pieczęć organizacji pozarządowej*/ podmiotu*)

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

Załączniki:

1. Aktualny odpis z rejestru sądowego (ważny do 3 miesięcy od daty wystawienia), wyciąg z ewidencji (w przypadku klubów sportowych wpisanych do ewidencji Prezydenta m. Łodzi – poświadczenie o aktualności wyciągu na formularzu oferty) lub inne dokumenty potwierdzające status prawny oferenta i umocowanie osób go reprezentujących.
2. Sprawozdanie merytoryczne i sprawozdanie finansowe - za 2007 r. (na dzień składania oferty)
3. Kopia aktualnego statutu – nie dotyczy klubów sportowych dla których Prezydent Miasta Łodzi jest organem ewidencyjnym.
4. Umowa partnerska lub oświadczenie partnera /w przypadku wskazania w pkt V.1. partnera/.
5. Załącznik informacyjny – wg. wzoru zamieszczonego w niniejszej ofercie
6. Ewentualne referencje, rekomendacje bądź inne załączniki

Uwaga: nie przedłożenie powyższych załączników, bądź brak podpisów osób upoważnionych, spowoduje odrzucenie oferty przez Komisję Konkursową.

Poświadczenie złożenia oferty

--

Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)

--

-
- Niepotrzebne skreślić.

Załącznik informacyjny

Dodatkowe informacje niezbędne do prawidłowej oceny oferty

Ogólna liczba sekcji działających w ramach Klubu:	
--	--

w tym ilość sekcji żeńskich	
tym ilość sekcji męskich	

Ogólna liczba zawodników Klubu:	
--	--

w tym:

Kobiety:	
Mężczyźni:	

Liczba zawodników Klubu do 18 roku życia:	
--	--

w tym:

dziewczęta:	
chłopcy:	

Wysokość miesięcznej składki członkowskiej w Klubie: (ewentualnie z podziałem na sekcje)	
---	--

Aktualny harmonogram zajęć poszczególnych grup szkoleniowych:					
Nazwa grupy szkoleniowej i rocznik	ilość zawodników w grupie	Dyscyplina	Miejsce prowadzenia zajęć	Dzień i godziny zajęć	Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za prowadzenie zajęć

Nr aktualnej polisy OC i NW , wraz z terminem ważności

.....

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