



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: „pobieranie*/niepobieranie*”.

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie data 2016-07-14

L. dz. 665

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Zarząd Powiatu Iławskiego			
2. Tryb, w którym złożono ofertę	Art. 19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie			
3. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾	Akcja profilaktyczna promująca zdrowie i profilaktykę antynowotworową			
4. Tytuł zadania publicznego	„Biegaj, badaj się i bądź zdrowy, a przebiegniesz swój półmaraton życiowy”.			
5. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	16.08.2016	Data zakończenia	15.10.2016

II. Dane oferenta(-tów)

1. Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)	Stowarzyszenie Iławski Klub Amazonki – Stowarzyszenie, OPP, KRS 0000051167 14-202 Iława ul. Chełmińska 1		
2. Inne dodatkowe dane kontaktowe, w tym dane osób upoważnionych do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. numer telefonu, adres poczty elektronicznej, numer faksu, adres strony internetowej)	Adela Kowalska – Prezes, tel. 502 089 753, Jadwiga Abramowicz Wiceprezes, tel. 502 293 468, e-mail:ika.ilawa@interia.pl www.ilawskieamazonki.org		

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Opis zadania publicznego proponowanego do realizacji wraz ze wskazaniem, w szczególności celu, miejsca jego realizacji, grup odbiorców zadania oraz przewidywanego do wykorzystania wkładu osobowego lub rzeczowego	<p>W dniu 04.09.2016R już po raz szósty organizowany jest Iławski Półmaraton w którym startuje około 600 osób. Korzystając z organizacji tak dużej imprezy w naszym mieście organizujemy Akcję profilaktyczną, której celem jest zwiększenie wiedzy na temat Zdrowego stylu życia, Kontroli wagi, (badanie wskaźnika BMI). Profilaktyka chorób sercowo-naczyniowych (badanie poziomu cholesterolu we krwi, mierzenie ciśnienia tętniczego). Profilaktyka cukrzycy (badanie poziomu cukru), profilaktyka nowotworów (nauka samobadania piersi), Rola regularnych badań cytologicznych w Profilaktyce nowotworów szyjki macicy, Samobadanie jąder). Grupą docelową są nie tylko zawodnicy biorący udział w Półmaratonie, ale również liczna rzesza kibiców zgromadzonych na tym Iwencie. W realizację tej Akcji zaangażowane będą Wolontarystycznie Pielęgniarki, Położne (9 osób) i Ochotniczki Iławskie Amazonki (5 osób). Akcja potrwa 6 godzin, stoiska profilaktyczne będą ustawione przy Hali Widowiskowo- Sportowej w Iławie, a w razie niepogody w holu Hali Sportowej. Na potrzeby Akcji zostaną zakupione niezbędne artykuły medyczne do przeprowadzenia badań, oraz wydrukowane foldery informujące o działalności Iławskich Amazonek. Będą również rozdawane ulotki instruktażowe dotyczące nauki samobadania piersi. 2 osoby będą wolontarystycznie zaangażowane po 20 godzin ramach których przeprowadzą szkolenie wolontariuszy, uzgodnią akcję z Dyrekcją ICSTiR, przygotowują stoliki, zamówią i zakupią artykuły medyczne, opracują ulotki, zlecą wykonanie przygotują informację do mediów, opracują informację na stronę internetową , wezmą czynny udział w akcji 4.09.2016r. Ponadto jedna z tych osób przedstawicielka SIKA dodatkowo 20 godzin będzie zaangażowana przy przygotowaniu dokumentów finansowych (opisanie), przekazanie do biura rachunkowego, po otrzymaniu zaksięgowanych materiałów zrobienie sprawozdania końcowego z wykonania zadania. Złożenie sprawozdania w Starostwie Powiatowym w Iławie .</p>
--	---

¹⁾ 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.
²⁾ Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

1. Podniesienie świadomości i wiedzy na temat profilaktyki raka piersi, szyjki macicy i raka jąder
2. Nabycie umiejętności samokontroli piersi i samokontroli jąder.
3. Kształtowanie postaw odpowiedzialności za własne zdrowie
4. Uświadomienie potrzeby dbania o zdrowie
5. Uświadomienie potrzeby kontroli wagi oraz wpływu nadwagi na rozwój chorób.
6. Profilaktyka chorób sercowo-naczyniowych.
7. Profilaktyka cukrzycy typu II
8. Promocja różnych form aktywności fizycznej w szczególności biegania i nordic walking

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego (w przypadku większej liczby kosztów istnieje możliwość dodania kolejnych wierszy)

Lp.	Rodzaj kosztu	Koszt całkowity (zł)	do poniesienia z wnioskowanej dotacji ³⁾ (zł)	do poniesienia ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego lub rzeczowego ⁴⁾ (zł)
1.	Paski do pomiaru Cholesterolu we krwi PANELS TEST STRIPC	1 400,00	1400,00	0,00
2.	Paski do pomiaru cukru we krwi I	200,00	0,00	200,00
3.	Opracowanie i wydruk folderów	300,00	300,00	0,00
4.	Materiały biurowe (papier, długopisy, i inne) Zdjęcia	100,00	100,00	0,00
5.	Obsługa finansowa zadania	200,00	200,00	0,00
6.	Wolontariat 9 osób x 6 godz. x 30,00 = 1.620 zł. 1 os. X 20 godz. x 30 zł. = 600 zł. 5 osób x 6 godz. x 20 z. = 600 zł. 1 os. X 40 godz. x 20 zł. = 800 zł	3.620,00	0,00	3.620,00
Koszty ogółem:		5.820,00	2.000,00	3.820,00

Oświadczam(y), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta;
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy ~~pobieranie~~*/niepobieranie* świadczeń pieniężnych od adresatów zadania;
- 3) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 4) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega(ja)*/zalega(ja)* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 5) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega(ja)*/zalega(ja)* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne.

WICEPREZES

Jadwiga Abramowicz

P R E Z E S

Adela Kowalska

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

Data 13.07.2016r.

Załącznik:

W przypadku gdy oferent nie jest zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym – potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia aktualnego wyciągu z innego rejestru lub ewidencji.

- 3) Wartość kosztów ogółem do poniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000 zł.
4) W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.