# UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

E. Rolka 10.06.2026

**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*~~".

Urząd Miejski w Wadowicach
Plac Jana Pawła II 23
Data rejestracji
09-06-2026
Data wpływu drogą elektroniczną .....
BOM.1610. 1844/10 2026
Podpis .....

## I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

| | |
|---|---|
| **1. Organ administracji publicznej, do którego jest adresowana oferta** | BURMISTRZ WADOWIC |
| **2. Rodzaj zadania publicznego[1]** | Z zakresu działalności na rzecz dzieci i młodzieży, w tym wypoczynku dzieci i młodzieży |

## 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**

Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Powiatowy w Wadowicach
34-100 Wadowice ul. Teatralna 1
KRS 0000299890

**Placówka realizująca projekt:**

Nazwa oferenta: Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Koło Dzieci Niepełnosprawnych
Adres siedziby: 34-100 Wadowice ul. M.Wadowity 9A

Forma prawna: Stowarzyszenie KRS 0000299890
profil na FB „TPD Koło Dzieci Niepełnosprawnych w Wadowicach"
Email: kdzn.wadowice@op.pl

nr rachunku bankowego: Beskidzki Bank Spółdzielczy o/Wadowice
**69 8111 1019 2002 2003 5905 0001**

Sposób reprezentacji:
Na podstawie udzielonego pełnomocnictwa przez Oddział Powiatowy w Wadowicach do reprezentacji Towarzystwa Przyjaciół Dzieci Koła Dzieci Niepełnosprawnych, zawierania umów, pozyskiwania środków z dostępnych źródeł, dysponowania uzyskanymi funduszami, prowadzenia rozliczeń oraz odpowiedzialności dotyczącej zobowiązań, umowy podpisują dwie osoby działające łącznie tj.

a) Mariola Roman – Przewodnicząca tel. [redacted]
b) Anna Mrzygłód Grabowska – V-ce Przewodnicząc tel. [redacted]

| | |
|---|---|
| **2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty** (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej) | Osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty:<br>Mariola Roman tel. [redacted]<br>e-mail: [redacted] |

[1] Rodzaj zadania zawiera się w zakresie zadań określonych w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2018r. poz. 450 z późn. zm.).

## III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **1. Tytuł zadania publicznego** | „Lato w siodle" | | | |
| **2. Termin realizacji zadania publicznego**[2] | Data rozpoczęcia | 06.07.2026 | Data zakończenia | 30.09.2026 |

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

Celem projektu jest rozwijanie pasji i zainteresowań, poprawa sprawności fizycznej oraz wypoczynek, mieszkańców Gminy Wadowice, poprzez prowadzenie zajęć z koniami i na koniach. Zajęcia będą składały się z zajęć indywidualnych z instruktorem jazdy konnej oraz pracami związanymi z podstawową opieką nad koniem np. czyszczenie, ubieranie uprzęży itp. i będą przeznaczone zarówno dla dzieci i młodzieży jak i dorosłych osób z niepełnosprawnościami, którzy nie korzystają z innych, dziennych form wsparcia oraz dla zdrowych osób. Przewidujemy udział 12 osób i realizację 100 godzin jazdy konnej dla uczestników oraz na zakończenie ognisko integracyjne, w którym będą brać udział także rodziny beneficjentów. Działania w ramach projektu będą się odbywały głównie, w okresie wakacyjnym, w Stadninie Hucuł w Sułkowicach k.Andrychowa. Ze Stadniną Hucuł już współpracowaliśmy i mamy pewność, że posiadają odpowiednią bazę, ilość koni oraz profesjonalny zespół instruktorów, do prawidłowej realizacji zadania.

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

| Nazwa rezultatu | Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa) | Sposób monitorowania rezultatów/ źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika |
|---|---|---|
| Ilość beneficjentów | 12 | Lista uczestników |
| Ilość godzin zajęć jazdy konnej | 100 | Lista obecności |

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

„Prowadzenie rehabilitacji dorosłych osób niepełnosprawnych z Powiatu Wadowickiego" umowa z PFRON reprezentowanym przez Powiat Wadowic z dnia 30.05.2025 r .nr SON.032.350.2025 na kwotę 90000,00 zł
„ Prowadzenie zajęć rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej z terenu Powiatu Wadowickiego" umowa z Powiatem Wadowickim z dnia 14.03.2025 r. nr SON.032.160.2025 na kwotę 9500,00 zł
„ Rehabilitacja osób niepełnosprawnych z Gminy Wadowice" umowa z Gminą Wadowice z dnia 14.02.2025 r. nr SS.526.4.2.2025.Z na kwotę 16000,00 zł
„ Prowadzenie placówek wsparcia dziennego, które pomagają rodzinie w opiece i wychowaniu dziecka – Integracyjna Świetlica dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej "umowa z Gminą Wadowice reprezentowaną przez MOPS Wadowice z dn. 30.01.2025 r. nr MOPS.PS.4222.7.2025 na kwotę 57000,00 zł
„Zajęcia sportowe rekreacyjno-rehabilitacyjne dla niepełnosprawnych dzieci i młodzieży z Gminy Andrychów" umowa z Gminą Andrychów z dn. 30.01.2025 r. nr BZP.032.38.2025 na kwotę 6000,00zł
Nie ulica lecz świetlica 2025- zajęcia opiekuńczo-wychowawcze" umowa z Gminą Wadowice z dn.14.02.2025 r. nr SS.8030.4.7.2025.A na kwotę 27000,00 zł
„Wycieczka w Pieniny i spływ Dunajcem" umowa ze Starostwem Powiatowym w Wadowicach z dn. 02.04.2025 r. nr SON.032.194.2025 na kwotę 2000,00 zł
„Wsparcie emocjonalno-społeczne dzieci i młodzieży" umowa z Fundacją Orlen im. Ignacego Łukasiewicza z dnia 05.11.2025 na kwotę 39200,00 zł
„Wsparcie terapeutyczne dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością" umowa z Fundacją ING Dzieciom z dnia 06.11.2025 na kwotę 10000,00 zł

[2] Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

06.11.2025 na kwotę 10000,00 zł

## IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

| Lp. | Rodzaj kosztu | Wartość PLN | Z dotacji | Z innych źródeł |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Wynagrodzenie instruktorów jazdy konnej | 12000,00 | 10000,00 | 2000,00 |
| 2 | Organizacja ogniska | 1000,00 | 0,00 | 1000,00 |
| **Suma wszystkich kosztów realizacji zadania** | | 13000,00 | 10000,00 | 3000,00 |

## V. Oświadczenia

Oświadczam(-my), że:

1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta(-tów); TAK
2) pobieranie świadczeń pieniężnych będzie się odbywać wyłącznie w ramach prowadzonej odpłatnej działalności pożytku publicznego; NIE PLANUJEMY POBIERANIA OPŁAT
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 ubezpieczenie społeczne;
5) dane zawarte w części II niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym* / ~~właściwą ewidencją*;~~ TAK
6) wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym; TAK
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. TAK

Wadowice dnia 08.06.2026

Towarzystwo Przyjaciół Dzieci
KOŁO DZIECI NIEPEŁNOSPRAWNYCH
34-100 Wadowice
ul. M. Wadowity 9a
NIP 5512520981 REG. 120676983

PRZEWODNICZĄCA
Koła Dzieci Niepełnosprawnych
Mariola Roman

V-CE PRZEWODNICZĄCA
Koła Dzieci Niepełnosprawnych
Anna Mrzygłód-Grabowska

.....

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