

**BURMISTRZ  
NOWEGO DWORU GDAŃSKIEGO**


Nowy Dwór Gdański, 19.12.2013 r.

RSS.IK.525.3.2013

**OGŁOSZENIE  
o złożeniu ofert w trybie art. 19a  
ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie**

Burmistrz Nowego Dworu Gdańskiego informuje, że dnia 12 grudnia 2013 r. Stowarzyszenie dla osób niepełnosprawnych „Pomocna Dłoń” w Marzęcinie złożyło wniosek o dofinansowanie realizacji zadania publicznego p.t. „Zakup samochodu osobowego do przewozu osób niepełnosprawnych w tym jednej osoby na wózku inwalidzkim” w okresie od 30 grudnia 2013 r. do 10 marca 2014 r.

Zgodnie z art. 19 a ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536 z późn. zm.) Gmina Nowy Dwór Gdański zamierza zlecić w/w podmiotowi realizację zadania publicznego z pominięciem otwartego konkursu ofert. Oferta złożona przez Stowarzyszenie dla osób niepełnosprawnych „Pomocna Dłoń” spełnia warunki określone w art. 19a ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy. Burmistrz Nowego Dworu Gdańskiego stwierdził celowość realizacji powyższego zadania publicznego. W związku z tym Burmistrz Nowego Dworu Gdańskiego w myśl art. 19 a ust. 3 cyt. wyżej ustawy informuje, że do dnia 27 grudnia 2013 r. można zgłaszać uwagi dotyczące złożonej oferty. Uwagi należy składać w formie pisemnej do Urzędu Miejskiego w Nowym Dworze Gdańskim (sekretariat, pokój nr 19). Po upływie wyżej określonego terminu oraz rozpatrzeniu zgłoszonych uwag, Burmistrz Nowego Dworu Gdańskiego zawrze umowę o wsparcie realizacji zadania publicznego ze Stowarzyszeniem dla osób niepełnosprawnych „Pomocna Dłoń”.

Z up. BURMISTRZA  
  
mgr Tomasz Szczepański  
Zastępca Burmistrza

URZĄD MIEJSKI w NOWYM DWORZE GDAŃSKIM SEKRETARIAT	
Wpł.	2013-12-12
L.dz.	3730/13
	gmo podpis

*DSS*  
*12.12.2013*  
**ZASTĘPCA BURMISTRZA**  
*mgr Tomasz Szczepański*

OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

*12.12.2013r. Nowy Dwór Gd.*  
Data i miejsce złożenia oferty  
(wypełnia organ administracji publicznej)

OFERTA/OFFERTA WSPÓLNA<sup>1)</sup>

ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ(-YCH)/PODMIOTU (-ÓW), O KTÓRYM (-YCH) MOWA W ART. 3  
UST. 3 USTAWY Z DNIA 24 KWIEŃNIA 2003 r. O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO  
I O WOLONTARIACIE (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536)<sup>1)</sup>,  
REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

**DZIAŁALNOŚĆ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**  
(rodzaj zadania publicznego<sup>2)</sup>)

**ZAKUP SAMOCHODU OSOBOWEGO DO PRZEWOZU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W TYM  
JEDNEJ OSOBY NA WÓZKU INWALIDZKIM**

(tytuł zadania publicznego)

w okresie od 30.12.2013 do 10.03.2014

W FORMIE  
POWIERZENIA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO/WSPIERANIA REALIZACJI ZADANIA  
PUBLICZNEGO<sup>1)</sup>

PRZEZ

URZĄD MIEJSKI W NOWYM DWORZE GDAŃSKIM  
(organ administracji publicznej)

składana na podstawie przepisów działu II rozdziału 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r.  
o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie



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

AGNIESZKA TRUMIŃSKA – 55 247 12 43

12) przedmiot działalności pożytku publicznego:

a) działalność nieodpłatna pożytku publicznego

a) działalność nieodpłatna pożytku publicznego

Celem Stowarzyszenia jest:

1. Popularyzacja, uczestnictwo, rozwój sportu i rekreacji, rehabilitacji ruchowej, turystyki i innych form mających wpływ na doskonalenie sprawności fizycznych, psychofizycznych na rzecz młodzieży i dorosłych niepełnosprawnych o charakterze regionalnym.
2. Gromadzenie i tworzenie środków na rzecz osób niepełnosprawnych.
3. Oddziaływanie i pogłębianie świadomości społecznej szeroko pojęte o poszanowanie niepełnosprawnych oraz integracji ze społeczeństwem.
4. Inicjowanie, rozwój i organizacja różnych form rekreacji i turystyki na rzecz niepełnosprawnych.
5. Prowadzenie Warsztatu Terapii Zajęciowej lub innej placówki dla osób niepełnosprawnych.
6. Pozyskiwanie środków finansowych na zakup i naprawy środka transportu w celu dowozu niepełnosprawnych na zajęcia.

Wyżej wymienione cele prowadzone są poprzez:

1. Organizowanie działalności podstawowej z osobami niepełnosprawnymi, mityngów lekkoatletycznych, przeglądów artystycznych, rekreacji i turystyki przy współpracy z placówkami takimi jak: Warsztaty Terapii Zajęciowej, Domy Pomocy Społecznej, Ośrodki dziennego pobytu, koła pomocy osobom upośledzonym umysłowo i inne.
2. Pozyskiwanie kadry instruktorskiej dla potrzeb organizacyjnych zajęć, zawodów, imprez.
3. Ścisła współpraca z rodzicami osób niepełnosprawnych oraz organizacjami ich reprezentującymi.
4. Podejmowanie innych działań mających wpływ na rozwój kultury fizycznej i psychofizycznej niepełnosprawnych i integracja ich ze społeczeństwem oraz niesienie pomocy tym ludziom i ich rodzinom, opiekunom oraz członkom Stowarzyszenia.
5. Prowadzenie Warsztatu Terapii Zajęciowej lub innej placówki dla osób niepełnosprawnych.
6. Pozyskiwanie środków finansowych na zakup i naprawy środka transportu w celu dowozu niepełnosprawnych na zajęcia.

b) działalność odpłatna pożytku publicznego

-----

13) jeżeli oferent /oferenci<sup>1)</sup> prowadzi/prowadzą<sup>1)</sup> działalność gospodarczą:

a) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców .....

b) przedmiot działalności gospodarczej

Nie dotyczy

**II. Informacja o sposobie reprezentacji oferentów wobec organu administracji publicznej wraz z przytoczeniem podstawy prawnej<sup>10)</sup>**

Nie dotyczy

**III. Szczegółowy zakres rzeczowy zadania publicznego proponowanego do realizacji**

**1. Krótka charakterystyka zadania publicznego**

Stowarzyszenie dla Osób Niepełnosprawnych „Pomocna Dłoń” prowadzi od 1994 roku Warsztat Terapii Zajęciowej, w którym prowadzona jest rehabilitacja osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym i umiarkowanym. Uczestnikami Warsztatu są osoby mieszkające w pobliskich wioskach oddalonych od Marzęcina w promieniu 24 km. Codziennie są dowożeni i odwożeni samochodem należącym do Stowarzyszenia „Pomocna Dłoń”, jednak samochód który posiadamy jest już wyeksploatowany jak również nie jest przystosowany do przewozu osób niepełnosprawnych na wózkach inwalidzkich dlatego zachodzi konieczność zakupu samochodu nowego i przystosowanego do przewozu tych osób.

**2. Opis potrzeb wskazujących na konieczność wykonania zadania publicznego, opis ich przyczyn oraz skutków**

Samochód, którym dysponujemy jest eksploatowany od 2004 roku. Trasa jaką dziennie pokonuje samochód to 324 km (przywóz i odwóz uczestników na zajęcia). Uczestnicy dowożeni są z terenu o promieniu 24 km z 10 miejscowości. Samochód eksploatowany jest w trudnych warunkach drogowych. Żuławskie drogi są pełne dziur a jesienią błota, pozarywane są pobocza co przyczynia się do zużycia samochodu. Do chwili obecnej koszt napraw i utrzymania samochodu przewyższa jego wartość. Częste awarie, przyczyniają się do coraz większych kosztów utrzymania. Mając na uwadze bezpieczeństwo dowożonych osób i koszt wydatkowanych środków na remonty uzasadnione jest nabycie nowego pojazdu, który pozwoli nam i ułatwi dalsze prowadzenie Warsztatu Terapii Zajęciowej. Zakup mikrobusu ułatwi także organizację wycieczek, spotkań, które będą miały

pozytywny wpływ na integrację ze środowiskiem lokalnym i dalszą rehabilitację osób niepełnosprawnych.

### 3. Opis grup adresatów zadania publicznego

Osoby do których zostanie zaadresowane zadanie publiczne to osoby niepełnosprawne ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności- uczestnicy Warsztatu Terapii Zajęciowej w Marzęcinie.

### 4. Uzasadnienie potrzeby dofinansowania z dotacji inwestycji związanych z realizacją zadania publicznego, w szczególności ze wskazaniem w jaki sposób przyczyni się to do podwyższenia standardu realizacji zadania.<sup>11)</sup>

Stowarzyszenie dla Osób Niepełnosprawnych „Pomocna Dłoń” działa na rzecz osób niepełnosprawnych i ich rodzin. Działalność Stowarzyszenia może być realizowana dzięki wsparciu finansowym sponsorów, składkom członkowskim, odpisem z 1% z podatku PIT, osób fizycznych. Zakup samochodu bez wsparcia Samorządu Gminy Nowy Dwór Gdański przekracza możliwości naszego Stowarzyszenia.

### 5. Informacja, czy w ciągu ostatnich 5 lat oferent/oferenci<sup>1)</sup> otrzymał/otrzymali<sup>1)</sup> dotację na dofinansowanie inwestycji związanych z realizacją zadania publicznego z podaniem inwestycji, które zostały dofinansowane, organu który udzielił dofinansowania oraz daty otrzymania dotacji .<sup>11)</sup>

Nie dotyczy

### 6. Zakładane cele realizacji zadania publicznego oraz sposób ich realizacji

Głównym celem jest zakup samochodu do przewozu osób niepełnosprawnych dla potrzeb Warsztatu Terapii Zajęciowej w Marzęcinie.

## 7. Miejsce realizacji zadania publicznego

Warsztat Terapii Zajęciowej w Marzęcinie, ul. Główna 12

## 8. Opis poszczególnych działań w zakresie realizacji zadania publicznego<sup>12)</sup>

1. zgromadzenie potrzebnych środków na zakup samochodu osobowego do przewozu osób niepełnosprawnych w tym jednej na wózku,
2. złożenie wniosku o dofinansowanie ze środków PFRON w ramach „Programu wyrównywania różnic między regionami II”,
3. po uzyskaniu dofinansowania ogłoszenie przetargu nieograniczonego na dostawę samochodu,
4. podpisanie umowy na dostawę opisanego w SIWZ samochodu z dostawcą najkorzystniejszej oferty,
5. realizacja zakupu,
6. rozliczenie

## 9. Harmonogram<sup>13)</sup>

Zadanie publiczne realizowane w okresie od 30.12.2013 do 10.03.2014		
Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania publicznego <sup>14)</sup>	Terminy realizacji poszczególnych działań	Oferent lub inny podmiot odpowiedzialny za działanie w zakresie realizowanego zadania publicznego
Zakup samochodu 9 osobowego do przewozu osób niepełnosprawnych w tym jednej na wózku inwalidzkim		Stowarzyszenie dla Osób Niepełnosprawnych „Pomocna Dłoń” w Marzęcinie

## 10. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego<sup>15)</sup>

Głównym rezultatem zadania publicznego jest :

- poprawa zdrowia osoby niepełnosprawnej,
- opanowanie umiejętności samoobsługowych,
- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu,
- zagospodarowanie czasu wolnego w sposób efektywny

#### IV. Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania publicznego

##### 1. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów:

Lp.	Rodzaj kosztów <sup>16)</sup>	Ilość jednostek	Koszt jednostkowy (w zł)	Rodzaj miary	Koszt całkowity (w zł)	z tego do pokrycia z wnioskowanej dotacji (w zł)	z tego z finansowych środków własnych, środków z innych źródeł, w tym wpłat i opłat adresatów zadania publicznego <sup>17)</sup> (w zł)	Koszt do pokrycia z wkładu osobowego, w tym pracy społecznej członków i świadczeń wolontariuszy (w zł)
I	Koszty merytoryczne <sup>18)</sup> po stronie Stowarzyszenia dla Osób Niepełnosprawnych „Pomocna Dł”	1	110,000,00	Szt.	110,000,00	3,700	106,300,00	
II	Koszty obsługi <sup>20)</sup> zadania publicznego, w tym koszty administracyjne po stronie Stowarzyszenia dla Osób Niepełnosprawnych „Pomocna Dłoń”: 1) .opieka nad uczestnikami							
III	Inne koszty, w tym koszty wyposażenia i promocji po stronie ... (nazwa Oferenta) <sup>19)</sup> : 1) ..... 2) .....							
IV	Ogółem:		110,000,00	szt	110,000,00	3700	106,300,00	

##### 2. Przewidywane źródła finansowania zadania publicznego

1	Wnioskowana kwota dotacji	3,700 zł	3,36%
2	Środki finansowe własne <sup>17)</sup>	26,300 zł	23,91%

3	Środki finansowe z innych źródeł ogółem (środki finansowe wymienione w pkt. 3.1-3.3) <sup>11)</sup>	..... zł	.....%
3.1	wpłaty i opłaty adresatów zadania publicznego <sup>17)</sup>	..... zł	.....%
3.2	środki finansowe z innych źródeł publicznych (w szczególności: dotacje z budżetu państwa lub budżetu jednostki samorządu terytorialnego, funduszy celowych, środki z funduszy strukturalnych) <sup>17)</sup>	80,000zł	72,73.%
3.3	pozostałe <sup>17)</sup>	..... zł	.....%
4	Wkład osobowy (w tym świadczenia wolontariuszy i praca społeczna członków)	.....zł	.....%
5	Ogółem (środki wymienione w pkt 1- 4)	110,000zł	100%

### 3. Finansowe środki z innych źródeł publicznych<sup>21)</sup>

Nazwa organu administracji publicznej lub innej jednostki sektora finansów publicznych	Kwota środków (w zł)	Informacja o tym, czy wniosek (oferta) o przyznanie środków został (-a) rozpatrzony(-a) pozytywnie, czy też nie został(-a) jeszcze rozpatrzony(-a)	Termin rozpatrzenia – w przypadku wniosków (ofert) nierozpatrzonych do czasu złożenia niniejszej oferty
PFRON	80.000 Zł	POZYTYWNIIE	
NIE DOTYCZY	NIE DOTYCZY	TAK/NIE <sup>1)</sup>	NIE DOTYCZY
NIE DOTYCZY	NIE DOTYCZY	TAK/NIE <sup>1)</sup>	NIE DOTYCZY
NIE DOTYCZY	NIE DOTYCZY	TAK/NIE <sup>1)</sup>	NIE DOTYCZY

Uwagi, które mogą mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

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

### V. Inne wybrane informacje dotyczące zadania publicznego

1. Zasoby kadrowe przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania publicznego<sup>22)</sup>

Zarząd Stowarzyszenia, Kierownictwo i kadra WTZ
---

2. Zasoby rzeczowe oferenta/offerentów<sup>1)</sup> przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania<sup>23)</sup>

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

Stowarzyszenie dla Osób Niepełnosprawnych „Pomocna Dłoń” w Marzecinie prowadzi Warsztat Terapii Zajęciowej zgodnie z Ustawą o Rehabilitacji Zawodowej i Społecznej oraz Zatrudnianiu Osób Niepełnosprawnych.

4. Informacja, czy oferent/offerenci<sup>1)</sup> przewiduje(-a) zlecać realizację zadania publicznego w trybie, o którym mowa w art. 16 ust. 7 ustawy dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Nie dotyczy

Oświadczam (-y), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne w całości mieści się w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta/offerentów<sup>1)</sup>;
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy pobieranie/niepobieranie<sup>1)</sup> opłat od adresatów zadania;
- 3) oferent/offerenci<sup>1)</sup> jest/są<sup>1)</sup> związany(-ni) niniejszą ofertą do dnia .....
- 4) w zakresie związanym z otwartym konkursem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których te dane dotyczą, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.);
- 5) oferent/offerenci<sup>1)</sup> składający niniejszą ofertę nie zalega (-ja)/zalega(-ja)<sup>1)</sup> z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych/składek na ubezpieczenia społeczne<sup>1)</sup>;
- 6) dane określone w części I niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym/właściwą ewidencją<sup>1)</sup>;
- 7) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

STOWARZYSZENIE  
DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH  
"POMOCNA DŁOŃ"  
ul. Główna 12, tel. (55) 247-12-43  
82-100 MARZĘCINO  
REGON 170237210 NIP 578-24-03-414

SKARBNIK  
*Złota*  
Anna Złota

PREZES  
*Janusz Karol Trumirski*  
mgr inż. Janusz Karol Trumirski

(podpis osoby upoważnionej  
lub podpisy osób upoważnionych  
do składania oświadczeń woli w imieniu  
oferenta/offerentów<sup>1)</sup>)

Data.....

Załączniki:

1. Kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego, innego rejestru lub ewidencji<sup>24)</sup>
2. W przypadku wyboru innego sposobu reprezentacji podmiotów składających ofertę wspólną niż wynikający z Krajowego Rejestru Sądowego lub innego właściwego rejestru - dokument potwierdzający upoważnienie do działania w imieniu oferenta(-ów).

Poświadczenie złożenia oferty<sup>25)</sup>

Adnotacje urzędowe<sup>25)</sup>

Nr pisma wnioskodawcy:

CENTRALNA INFORMACJA  
KRAJOWEGO REJESTRU SADOWEGO  
ul. CZERNIAKOWSKA 100  
00454 Warszawa

**KRAJOWY REJESTR SADOWY**

Stan na dzień 26.09.2013 godz. 15:46:17

Numer KRS: **0000105985**

**ODPIS AKTUALNY**

**Z REJESTRU STOWARZYSEŃ, INNYCH ORGANIZACJI SPOLECZNYCH I ZAWODOWYCH, FUNDACJI I PUBLICZNYCH ZAKLADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**

PODMIOT NIE WPISANY DO REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW.

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym	15.04.2002
Ostatni wpis	4
Numery wpisów	12.06.2012
Sygnatura akt	GD.VII NS-REJ.KRS/7626/12/158
Oznaczenie sądu	SĄD REJONOWY GDAŃSK-PÓŁNOC W GDAŃSKU, VII WYDZIAŁ GOSPODARSTWA KRAJOWEGO REJESTRU SADOWEGO

**Dział 1**

<b>Rubryka 1 - Dane podmiotu</b>	
1 Oznaczenie rodzaju organizacji	STOWARZYSENIE
2 Numer REGON/NIP	REGON: 170237210, NIP: ---
3 Nazwa	STOWARZYSENIE DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH "POMOCIA DŁOŃ"
4 Dane o wczesniejszej rejestracji	REJESTR STOWARZYSEŃ 400 SĄD OKRĘGOWY I WYDZIAŁ CYWILNY W ELBLĄGU
5 Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	TAK

<b>Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu</b>	
1 Siedziba	kraj POLSKA, woj. POMORSKIE, powiat NOWODWORSKI, gmina NOWY DWÓR GDAŃSKI, miejsc. MARZĘCINO
2 Adres	ul. GŁÓWNA, nr 12, lok. ---, miejsc. MARZĘCINO, kod 82-100, poczta NOWY DWÓR GDAŃSKI, kraj POLSKA
3 Adres poczty elektronicznej	.....
4 Adres strony internetowej	.....

<b>Rubryka 3 - Jednostki terenowe lub oddziały</b>	Brak wpisów
--	-------------

**Stwierdzam**  
zgodność z oryginałem

**KIEROWNIK**  
Warsztatu Terapii Zajęciowej  
Truminińska  
mgr Agnieszka Truminińska

20.12.2013

<b>Rubryka 4 - Informacje o statucie</b>	
1 Informacja o sporządzeniu lub zmianie statutu	21.01.1995R.
2	2 GRUDNIA 2011 ROKU: ZMIANA §2 PKT 2, W §6 DODANO PKT 5 I 6, ZMIANA §24 UST. 2 POPRZECZ DODANIE PKT 10 I 11 I ZMIANĘ NUMERACJI DOTYCZĄCZASOWEGO PKT 10 NA PKT 12.
23	23 STYCZNIA 2012 ROKU: DODANO §27

<b>Rubryka 5</b>	
1 Czas, na jaki została utworzona organizacja	NIEOZNACZONY

<b>Rubryka 6 - Sposób powstania podmiotu</b>	Brak wpisów
--	-------------

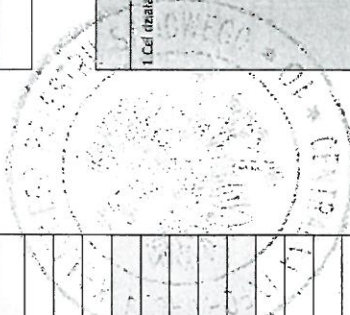
<b>Rubryka 7 - Komitet założycielski</b>	Brak wpisów
--	-------------

<b>Rubryka 8 - Organ sprawujący nadzór</b>	STAROSTA NOWODWORSKI
--	----------------------

**Dział 2**

<b>Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu</b>	
1 Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	ZARZĄD STOWARZYSEŃ
2 Sposób reprezentacji podmiotu	DO ZACIĄGANIA ZOBOWIĄZAŃ MAJĄTKOWYCH W IMIENIU STOWARZYSEŃ NIEZBĘDNE JEST ŁĄCZNE OŚWIADCZENIE WOLI DWÓCH CZŁONKÓW ZARZĄDU W TYM PRZESZA LUB WICE-PRZESZA, SEKRETARZA LUB SKARBNIKA PAR.26 PKT 3 STATUTU.
<b>Podrubryka 1</b>	
Dane osób wchodzących w skład organu	
1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma GIŁKA 2.Imiona KAZIMIERA JANINA 3.Numer PESEL/REGON 50030313708 4.Numer KRS ****
2	5.Funkcja w organie reprezentującym SEKRETARZ 1.Nazwisko / Nazwa lub firma TRUMIŃSKI 2.Imiona JANUSZ KAROL 3.Numer PESEL/REGON 84062014018 4.Numer KRS **** 5.Funkcja w organie reprezentującym PREZES ZARZĄDU

3	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	KOZŁOWSKA
	2. Imiona	OLGA
	3. Numer PESEL/REGON	8709080868
	4. Numer KRS	****
	5. Funkcja w organie reprezentującym	VICEPREZES ZARZĄDU
4	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	ZŁOTA
	2. Imiona	ANNA
	3. Numer PESEL/REGON	75040413846
	4. Numer KRS	****
	5. Funkcja w organie reprezentującym	SIARMIK
5	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	PIELACHOWSKA
	2. Imiona	ELWIRA
	3. Numer PESEL/REGON	58050214786
	4. Numer KRS	****
	5. Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU STOWARZYSZENIA



	Rubryka 2 - Nie dotyczy	Brak wpisów
	Rubryka 3 - Cel działania organizacji	1) POPULARYZACJA, UCZESTNICTWO, ROZWÓJ SPORTU I REKREACJI, REHABILITACJI RUCHOWEJ, TURYSTYKI I INNYCH FORM MAJĄCYCH WPŁYW NA DOSKONALENIE SPRAWNOŚCI FIZYCZNYCH, PSYCHOFIZYCZNYCH NA RZECZ MŁODZIEŻY I DOROSŁYCH NIEPEŁNOSPRAWNYCH O CHARAKTERZE REGIONALNYM, 2) GROMADZENIE I TWORZENIE ŚRODKÓW NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH, 3) ODDZIAŁYWANIE I POLEGNIANIE ŚWIADOMOŚCI SPOŁECZNEJ SZEROKO POJĘTE O POSZANOWANIA NIEPEŁNOSPRAWNYCH ORAZ INTEGRACJI ZE SPOŁECZEŃSTWEM, 4) INICJOWANIE, ROZWÓJ I ORGANIZACJA RÓŻNYCH FORM REKREACJI I TURYSTYKI NA RZECZ NIEPEŁNOSPRAWNYCH, 5) PROWADZENIE WARSZTATU TERAPII ZAJĘCIOWEJ LUB INNEJ PŁACÓWKI DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH, 6) POZYSKIWANIE ŚRODKÓW FINANSOWYCH NA ZAKUP I NAPRAWY ŚRODKA TRANSPORTU W CELACH DOWOZU NIEPEŁNOSPRAWNYCH NA ZAJĘCIA.

Rubryka 2 - Organ nadzoru		KOMISJA REWIZYJNA
Podrubryka 1		
Dane osób wchodzących w skład organu		
1	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	BODZIACKI
	2. Imiona	STANISŁAW
	3. Numer PESEL/REGON	57082114615
	4. Numer KRS	****
2	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	GAJEWSKA
	2. Imiona	MALGORZATA
	3. Numer PESEL/REGON	63071713722
	4. Numer KRS	****
3	1. Nazwisko / Nazwa lub firma	ZELEŹNIK
	2. Imiona	ANNA
	3. Numer PESEL/REGON	63101410305
	4. Numer KRS	****

	Rubryka 3	Brak wpisów
--	-----------	-------------

Dział 3

	Rubryka 1 - Nie dotyczy	Brak wpisów
--	-------------------------	-------------

Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji   pożytku publicznego		
1	Odpiechna działalność statutowa	1
2	Nieodpłatna działalność statutowa	1
		94, 99, Z, ORGANIZOWANIE DZIAŁALNOŚCI PODSTAWOWEJ Z OSOBAMI NIEPEŁNOSPRAWNYMI, MITYNGÓW LEKKOATLETYCZNYCH, PRZEGLĄDÓW ARTYSTYCZNYCH, REKREACJI I TURYSTYKI PRZY WSPÓŁPRACY Z PŁACÓWKAMI TAKIMI JAK: WARSZTATY TERAPII ZAJĘCIOWEJ, DOLY POMOCY SPOŁECZNEJ, OŚRODKI DZIENNEGO POBYTU, KOLA POMOCY OSOBOM UPOŚLEDZONYM UMYSŁOWO I INNE.
2		94, 99, Z, POZYSKIWANIE KADRY INSTRUKTORSKIEJ DLA POTRZEB ORGANIZACYJNYCH ZAJĘĆ, ZAWODÓW, IMPREZ.
3		94, 99, Z, ŚCISŁA WSPÓŁPRACA Z RODZICAMI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH ORAZ ORGANIZACJAMI ICH REPREZENTUJĄCYMI.
4		94, 99, Z, PODEJMOWANIE INNYCH DZIAŁALNOŚCI MAJĄCYCH WPŁYW NA ROZWÓJ KULTURY FIZYCZNEJ I PSYCHOFIZYCZNEJ NIEPEŁNOSPRAWNYCH I INTEGRACJI ICH ZE SPOŁECZEŃSTWEM ORAZ NIENIENIU POMOCY TYM LUDZIOM I ICH RODZINOM, OPIEKUNOM ORAZ CZŁONKOM STOWARZYSZENIA.
5		94, 99, Z, PROWADZENIE WARSZTATU TERAPII ZAJĘCIOWEJ LUB INNEJ PŁACÓWKI DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
6		94, 99, Z, POZYSKIWANIE ŚRODKÓW FINANSOWYCH NA ZAKUP I NAPRAWY ŚRODKA TRANSPORTU W CELACH DOWOZU NIEPEŁNOSPRAWNYCH NA ZAJĘCIA.

Dział 4

	Rubryka 1 - Zaległość	Brak wpisów
--	-----------------------	-------------

	Rubryka 2 - Wierzytelności	Brak wpisów
--	----------------------------	-------------

**KIEROWNIK**  
Warsztatu Terapii Zajęciowej  
*Trumień*  
mgr Agnieszka Trumińska

**Stwierdzam**  
zgodność z oryginałem  
20.11.2013

CODO	CI/26.09/155/2013	Operator: Ignatowski Piotr	Strona 5 z 6
Rubryka 3 - Informacje o zabezpieczeniu majątku dłużnika w postępowaniu w przedmiocie ogłoszenia upadłości, o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości z uwagi na fakt, że majątek niewypłacalnego dłużnika nie wystarcza na zaspokojenie kosztów postępowania Brak wpisów			

Rubryka 4 - Umożnienie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyska się sumy wyższej od kosztów egzekucyjnych Brak wpisów			
---	--	--	--

Dział 5

Rubryka 1 - Kurator Brak wpisów			
------------------------------------	--	--	--

Dział 6

Rubryka 1 - Likwidacja Brak wpisów			
---------------------------------------	--	--	--

Rubryka 2 - Informacja o rozwiązaniu organizacji Brak wpisów			
---	--	--	--

Rubryka 3 - Zarząd komisyjny lub przymusowy lub przedstawiciel do prowadzenia bieżących spraw stowarzyszenia Brak wpisów			
---	--	--	--

Rubryka 4 - Informacja o połączeniu lub podziale Brak wpisów			
---	--	--	--

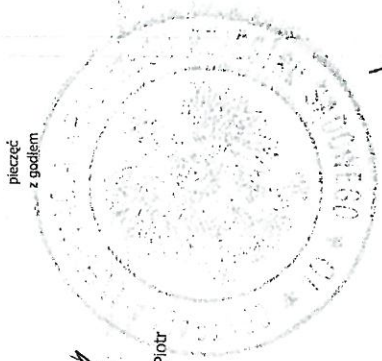
Rubryka 5 - Informacja o postępowaniu upadłościowym Brak wpisów			
--	--	--	--

Rubryka 6 - Informacja o postępowaniu układowym Brak wpisów			
--	--	--	--

CODO	CI/26.09/155/2013	Operator: Ignatowski Piotr	Strona 6 z 6
Rubryka 7 - Informacja o postępowaniu naprawczym Brak wpisów			

Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej Brak wpisów			
---	--	--	--

Warszawa, 26.09.2013 godz: 15:46:17



Podpis:  
Ignatowski Piotr

pieczęć z godłem

**KIEROWNIK**  
Warszawskiego Zakładu Terapii Zajęciowej  
*Agnieszka Trumińska*  
mgr Agnieszka Trumińska

**Stwierdzam**  
zgodność z oryginałem  
20.11.2013