

**UCHWAŁA NR ...676...2023**  
**ZARZĄD POWIATU ZIELONOGÓRSKIEGO**  
z dnia...5 października...2023

**w sprawie ogłoszenia otwartego konkursu ofert na realizację zadania publicznego z zakresu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 oraz naboru kandydatów na członków komisji konkursowej opiniującej złożone oferty na realizację niniejszego zadania.**

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 7, art. 11 ust. 2, art. 13 ust. 1, ust. 2 i ust.3, art. 15 ust. 2a, 2b i ust. 2d ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2023 r. poz. 571) w związku z art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1526 z późn. zm.) **uchwala się, co następuje:**

**§ 1.** Zarząd Powiatu Zielonogórskiego ogłasza otwarty konkurs ofert na realizację zadania publicznego z zakresu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2024 oraz nabór kandydatów na członków komisji konkursowej opiniującej złożone oferty na realizację niniejszego zadania.

**§ 2.1.** Szczegółowe warunki otwartego konkursu ofert, o którym mowa w § 1 określa ogłoszenie o otwartym konkursie ofert, które stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

2. Ogłoszenie o konkursie zostanie zamieszczone na stronie internetowej Powiatu Zielonogórskiego, w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Starostwa Powiatowego w Zielonej Górze.

**§ 3.1.** Oferty zostaną rozpatrzone przez Komisję Konkursową powołaną przez Zarząd Powiatu Zielonogórskiego w trybie określonym w załączniku nr 2 do niniejszej uchwały.

2. Ogłoszenie o naborze do komisji konkursowej zostanie zamieszczone na stronie internetowej Powiatu Zielonogórskiego, w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Starostwa Powiatowego w Zielonej Górze.

**§ 4.** Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie im. Jana Pawła II w Zielonej Górze.

**§ 5.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Członkowie Zarządu Powiatu:

Krzysztof Romankiewicz – Starosta .....

Tadeusz Pająk – Wicestarosta .....

Mirosław Andrasiak – Członek Zarządu .....



Handwritten signatures in blue ink corresponding to the names of the council members listed to the left.

## **Zarząd Powiatu Zielonogórskiego ogłasza otwarty konkurs ofert na realizację zadań w zakresie działalności na rzecz osób niepełnosprawnych w 2024 roku.**

### **I. Rodzaj zadania publicznego:**

Świadczenie usług asystenckich na rzecz osób z niepełnosprawnością z terenu powiatu zielonogórskiego zgodnie z programem „**Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością**” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 zwanym w dalszej części ogłoszenia „**Programem**” jako formy ogólnodostępnego wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym.

**Oczekiwane rezultaty realizacji zadania publicznego:** przeprowadzenie w 2024 roku 30 840 godzin usług asystenta osobistego dla nie mniej niż 42 osób (stopień znaczny i umiarkowany lub równoważne) i dzieci z niepełnosprawnościami na warunkach określonych w Programie.

Wyżej wymienione usługi mogą polegać w szczególności na:

1. Wsparciu w czynnościach samoobsługowych np.: pomoc przy przygotowaniu posiłku, pomoc przy toalecie porannej;
2. Wsparciu w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w społeczeństwie np.: pomoc przy dokonywaniu bieżących zakupów; wsparcie przy uporządkowaniu mieszkania;
3. Wsparcie w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania np.: pomoc w pokonywaniu barier architektonicznych, pomoc w orientacji przestrzennej;
4. Wsparcie w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem np.: obsługa komputera, tabletu, internetu, wyjście na spacer.

Warunki realizacji zadania oraz kwalifikacje kadry zatrudnionej do realizacji zadania określa ogłoszony przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024, stanowiący załącznik do ogłoszenia.

### **II. Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania.**

#### **1. Na realizację zadania w 2024 planuje się przeznaczyć kwotę w wysokości 1 679 991,72, w tym:**

- a) 1 542 000,00 zł kwota na wynagrodzenie z tytułu świadczenia usług asystenta;
- b) 7 191,72 zł kwota na ubezpieczenie asystentów;
- c) 130 800,00 zł – kwota na zakup biletów komunikacji, biletów wstępu na wydarzenia oraz koszt przejazdów asystentów własnym/udostępnionym przez osobę trzecią innym środkiem transportu;

2. Kwoty te mogą ulec zmianie w przypadku stwierdzenia, że zadania można zrealizować mniejszym kosztem lub złożone oferty nie uzyskają akceptacji Zarządu Powiatu Zielonogórskiego lub zaistnieje konieczność zmniejszenia budżetu w części przeznaczonej

na realizację zadania z przyczyn niemożliwych do przewidzenia w dniu ogłoszenia konkursu.

### **III. Zasady przyznawania dotacji:**

Środki na realizację niniejszego Programu pochodzą z Funduszu Solidarnościowego, o którym mowa w ustawie z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U z 2020 r. poz. 1787 z późn. zm)

1. Zasady przyznania środków określają przepisy:

- 1) Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2023 r. poz. 571) wraz z aktami wykonawczymi;
- 2) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych ( Dz. U. z 2023 r. poz. 1270 z późn. zm);

2. O środki na realizację zadania mogą ubiegać się wyłącznie organizacje pozarządowe o których mowa w art. 3 ust. 2 oraz 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2023 r. poz. 571) zwanej dalej „ustawą”, które statutowo działają na rzecz osób niepełnosprawnych oraz:

- 1) nie zalegają z opłacaniem podatków i składek na ubezpieczenie społeczne;
- 2) w stosunku, do których nie jest prowadzone postępowanie egzekucyjne;
- 3) posiadają niezbędne zasoby kadrowe i rzeczowe, aby prawidłowo zrealizować asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością;

3. W postępowaniu konkursowym istnieje możliwość wyboru jednej lub wielu ofert w ramach kwoty przeznaczonej na realizację Programu.

4. W przypadku przyznania środków na realizację zadania w kwocie niższej niż wnioskowana oferent jest zobowiązany do aktualizacji planu i harmonogramu/opisu dopuszcza się możliwość aktualizacji proponowanych działań, ich zakresu i kosztów.

5. W przypadku przyznania środków w wysokości mniejszej niż przewidywała oferta konieczne będzie przy jej aktualizowaniu zachowanie co najmniej proporcjonalnych wskaźników

i rezultatów realizacji zadania zgodnie z Programem.

6. Środki zostaną przekazane w transzach po podpisaniu umowy z wyłonionymi Oferentami.

7. Złożenie oferty nie jest równoznaczne z przyznaniem środków na realizację zadania.

8. Zarząd Powiatu Zielonogórskiego może odmówić podmiotowi wyłonionemu w konkursie przyznania środków finansowych z Funduszu Solidarnościowego i podpisania umowy w przypadku, gdy okaże się, iż podmiot lub jego reprezentacja utracą zdolność do czynności prawnych, lub zostaną ujawnione nieznane wcześniej okoliczności podważające wiarygodność merytoryczną lub finansową Oferenta.

**9. Szczegółowe i ostateczne warunki realizacji, finansowania i rozliczenia zadania reguluje umowa zawarta między Oferentem a Zarządem Powiatu Zielonogórskiego.**

### **IV. Termin i warunki realizacji zadania.**

1. Zadanie będzie realizowane **od dnia podpisania umowy z zastrzeżeniem, iż umowa będzie podpisana w miesiącu styczniu 2024 i trwać będzie do grudnia 2024r.**

2. Z przyznanych środków na zadanie mogą być finansowane wyłącznie koszty poniesione na wykonanie zadania w terminie określonym umową. Szczegółowy katalog kwalifikowanych kosztów określa Rozdział V programu.

3. Zadanie winno być wykonane z należytą starannością, wydatki będą ponoszone celowo, rzetelnie, racjonalnie i oszczędnie, zgodnie z zawartą umową, obowiązującymi standardami i przepisami prawa, w szczególności zgodnie z ustawą o rachunkowości, w sposób który zapewni prawidłową i terminową realizację zadania oraz osiągnięcie celów określonych w Programie.

5. Adresatami zadania będą osoby z niepełnosprawnością, które zostaną zakwalifikowane do objęcia usługami asystenckimi przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie im. Jana Pawła II w Zielonej Górze:

1) dzieci do 16. roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji,

2) osoby niepełnosprawne posiadające orzeczenie: o znacznym stopniu niepełnosprawności albo o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności jak i z niepełnosprawnością sprzężoną albo traktowane na równi z orzeczeniami wymienionymi w lit. a i b, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Osoby wymagające zgodnie z zapisami Programu poziomu wysokiego wsparcia będą stanowiły minimum 70% adresatów programu.

6. Usługi asystencji osobistej mogą świadczyć osoby:

1) posiadające dokument potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w następujących kierunkach: asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, pedagog, psycholog, terapeuta zajęciowy, pielęgniarka, fizjoterapeuta; lub

2) posiadające co najmniej 6-miesięczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu; lub

3. wskazane przez uczestnika lub jego opiekuna prawnego, w Karcie zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024, której wzór stanowi załącznik nr 7 do Programu oraz nie jest członkiem rodziny uczestnika Programu.

7. Na potrzeby realizacji Programu, za członków rodziny uczestnika uznaje się wstępnych lub zstępnych, małżonka, rodzeństwo, teściów, zięcia, synową, macochę, ojczyrna oraz osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, a także osobę pozostającą w stosunku przysposobienia z uczestnikiem.

8. Jeżeli asystent nie zostanie wskazany przez uczestnika Programu, wskazuje go Oferent, z uwzględnieniem postanowień ust. 7 niniejszego konkursu.

9. W przypadku, gdy usługi asystencji osobistej będą świadczone na rzecz dzieci niepełnosprawnych do 16. roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie z ww. wskazaniami, wymagane jest także:

1) zaświadczenie o niekaralności;

2) informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przepiępstw na tle Seksualnym w postaci wydruku pobranej informacji z rejestru;

3) pisemna akceptacja osoby asystenta ze strony rodzica lub opiekuna prawnego dziecka z niepełnosprawnością.

10. Usługi asystencji osobistej będą przyznawane na podstawie Karty zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnej” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024, przygotowanej wg załącznika nr 7 do Programu.

11. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 8 do Programu.

12. Zadaniem asystenta nie jest podejmowanie decyzji za osobę niepełnosprawną, a jedynie pomaganie bądź wspieranie jej w realizacji osobistych zamiarów.

13. Asystent realizuje usługi na rzecz osoby niepełnosprawnej, na podstawie jej decyzji lub decyzji opiekuna prawnego, a nie dla osób trzecich, w tym członków rodzin osoby niepełnosprawnej.

14. W godzinach realizacji usług asystencji osobistej nie mogą być świadczone usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901, z późn. zm.), inne usługi finansowane w ramach Funduszu lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie, o którym mowa w ust. 12, finansowane z innych źródeł.

15. Usługi asystencji osobistej mogą być realizowane przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, przy czym przez tą samą osobę maksymalnie do 12 godzin na dobę. Przez dobę należy rozumieć 24 kolejne godziny, poczynając od godziny, w której asystent rozpoczyna realizację usługi asystencji osobistej. Do czasu realizacji usługi asystencji osobistej nie wlicza się czasu dojazdu do i od uczestnika.

16. Do czasu realizacji usług asystencji osobistej wlicza się czas oczekiwania/gotowości na świadczenie usług nie dłuższy niż 90 min. Jeżeli czas oczekiwania wynosi więcej niż 90 min., wówczas usługę dojazdu do wybranego miejsca i powrotu z niego rozlicza się jako dwie odrębne usługi powiększone łącznie o 90 min. trwania.

17. Rodzaj usług i ich zakres godzinowy powinny być uzależnione od osobistej sytuacji osoby niepełnosprawnej, z uwzględnieniem stopnia i rodzaju niepełnosprawności uczestnika Programu.

18. Limit godzin usług asystencji osobistej finansowanych ze środków Funduszu przypadających na 1 uczestnika wynosi nie więcej niż:

- 1) 840 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie:
  - a) o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną;
  - b) traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; z niepełnosprawnością sprzężoną.
- 2) 720 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie:
  - a) o znacznym stopniu niepełnosprawności;
  - b) traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
- 3) 480 godzin rocznie dla osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie:
  - a) o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną;
  - b) traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, z niepełnosprawnością sprzężoną.
- 4) 360 godzin rocznie dla:
  - a) osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie:
    - a) o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;
    - b) traktowane na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z art. 5 i art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
  - c) dzieci do 16. roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze

znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

21. Uczestnik Programu za usługi asystencji osobistej nie ponosi odpłatności.

22. Podczas realizacji zadania Podmiot będzie prowadził dokumentację wymaganą Programem „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej„ dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024, w szczególności w formie: kart realizacji usług asystenckich, ewidencji biletów komunikacji publicznej/prywatnej, ewidencji przebiegu pojazdu własnego/udostępnionego przez osobę trzecią lub ewidencję kosztów przejazdu innym środkiem transportu.

23. W przypadku zawarcia umowy Podmiot realizujący usługi będzie zobowiązany do przedstawiania comiesięcznych raportów liczby zrealizowanych godzin dla poszczególnych kategorii beneficjentów wg wzoru załączonego do umowy.

24. Kosztorys oferty będzie uwzględniał następujące zasady:

1) będzie zawierał koszty, których rodzaje są określone w Programie „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024 oraz niezbędne do osiągnięcia jego celów;

2) kalkulacja będzie sporządzona w sposób oszczędny i racjonalny z uwzględnieniem:

a) koszt jednej godziny zegarowej wynagrodzenia nie może przekroczyć 50 zł brutto wraz z kosztami pracodawcy;

b) kwota na ubezpieczenie OC oraz NNW asystentów związanych ze świadczeniem usługi asystenta nie więcej niż 200 zł na jednego asystenta przy czym zapewnienie ubezpieczenia OC asystentom jest obowiązkowe.

c) kwota na zakup jednorazowych biletów komunikacji publicznej/prywatnej dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi oraz koszt przejazdów asystentów własnym/udostępnionym przez osobę trzecią innym środkiem transportu, np. taksówką w związku z wyjazdami, które dotyczą realizacji usług wymienionych w treści Programu, zakupu biletów wstępu na wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, sportowe lub społeczne itp. dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi Programu w wysokości nie większej niż 300 zł miesięcznie; oraz nie większej niż 500 zł miesięcznie na asystenta pod warunkiem, że wykonuje on usługę asystencji osobistej dla więcej niż jednej osoby z niepełnosprawnością oraz gdy, koszty te związane są ze świadczeniem usługi asystencji osobistej dla więcej niż jednej osoby z niepełnosprawnością.

25. Nie dopuszcza się dokonywania przesunięć z kosztów usług asystenckich na inne koszty. Pozostałe przesunięcia, zgodne z warunkami Programu, możliwe są po zaakceptowaniu ich przez Zleceniodawcę.

26. Monitorowanie rezultatów będzie dokonywane w szczególności na podstawie: kart zgłoszenia osób niepełnosprawnych, kart pracy asystentów lub innych dokumentów ewidencji czasu pracy realizatorów zadania.

27. O wszelkich zmianach mających wpływ na prawo do korzystania z usług asystenta albo limitu godzin usług asystencji osobistej (np.: utrata statusu osoby z niepełnosprawnością, zmiana stopnia niepełnosprawności, bądź wystąpienie jakichkolwiek okoliczności mających wpływ na zmianę oferty złożonej przez Oferenta należy niezwłocznie, poinformować. Ponadto wszelkie zmiany oferty wymagają zgody Powiatu.

## **V. Termin, miejsce oraz sposób składania ofert.**

1. Termin na złożenie ofert mija w dniu **28 grudnia 2023 roku o godz.15.00.**

2. Ofertę należy sporządzić na załączonym formularzu do niniejszego ogłoszenia podpisaną przez uprawnione osoby. Jeżeli osoby uprawnione nie posiadają pieczętek imiennych, podpis musi być złożony pełnym imieniem i nazwiskiem w sposób czytelny z podaniem pełnionej funkcji.

3. Sposoby składania ofert:

1) w siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie im. Jana Pawła II ul. Podgórna 5 w Zielonej Górze, (pokój nr 5), 65 – 057 Zielona Góra, od poniedziałku do piątku w godz. 7.00 – 15.00;

2) za pośrednictwem operatora pocztowego, z zastrzeżeniem, że liczy się data wpływu oferty do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie im. Jana Pawła II w Zielonej Górze, a nie data stempla pocztowego;

4. O zachowaniu terminu złożenia oferty decyduje data wpływu.

5. Ofertę podpisują osoby upoważnione do reprezentowania Oferenta/Oferentów zgodnie z odpisem z Krajowego Rejestru Sądowego bądź innego równoważnego dokumentu.

6. Do oferty należy dołączyć:

1) w przypadku wyboru innego sposobu reprezentacji podmiotu niż to wynika z KRS lub innego równoważnego dokumentu, pełnomocnictwo zawierające umocowanie do składania ofert w imieniu Oferenta i/lub zgodę na zawarcie umowy w imieniu podmiotu składającego ofertę.

2) dane osób upoważnionych do zawierania umów (imię, nazwisko, funkcja) - według załączonego wzoru.

7. Dokumenty dołączone do oferty należy złożyć w formie oryginału lub kopii opatrzonej klauzulą: „Stwierdzam zgodność z oryginałem” wraz z datą na każdej stronie dokumentu oraz podpisem osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu organizacji pozarządowej.

8. W przypadku, gdy odpis z KRS lub odpis z innego rejestru lub ewidencji nie zawiera zapisów dotyczących statutowej działalności należy do oferty dołączyć aktualny statut podmiotu lub inny równoważny dokument.

9. Oferty należy składać w zamkniętych kopertach z zaznaczeniem na kopercie nazwy oferenta oraz nazwy zadania publicznego, którego dotyczy oferta.

## **VI. Tryb, kryteria stosowane przy wyborze ofert i termin dokonania wyboru ofert.**

1. Wybór ofert zostanie dokonany w ciągu 30 dni od upływu terminu składania ofert.

2. Oferty złożone po terminie lub przez podmiot nieuprawniony nie będą rozpatrywane.

3. Oferty zawierające błędy formalne niezapełnione w terminie 5 dni od dnia powiadomienia pisemnego, mailowego lub telefonicznego – zostaną odrzucone z przyczyn formalnych.

4. Za błąd formalny przyjmuje się w szczególności złożenie oferty:

1) w niewłaściwy sposób (przesłanie faxem, emailem);

2) na niewłaściwym druku oferty;

3) bez podpisów osób uprawnionych;

4) wypełnionej w sposób nieczytelny (uniemożliwiający przeczytanie);

5) niekompletnie wypełnionej;

6) dotyczącej realizacji więcej niż jednego zadania;

7) przez organizację pozarządową, która według statutu nie prowadzi działalności w dziedzinie objętej konkursem;

8) zawierającej błędną kalkulację przewidywanych kosztów realizacji zadania.

5. Wszystkie oferty spełniające ocenę formalną będą podlegały ocenie merytorycznej przez Komisję powołaną przez Zarząd Powiatu Zielonogórskiego. Komisja konkursowa dokona oceny oferty pod względem:

- 1) możliwości realizacji zadania publicznego przez Oferenta,
- 2) przedstawionej kalkulacji kosztów realizacji zadania publicznego, w tym w odniesieniu do zakresu rzeczowego zadania;
- 3) proponowanej jakości wykonania zadania i kwalifikacji osób, przy udziale których Oferent będzie realizować zadanie publiczne, przy uwzględnieniu:
  - planowanego przez podmiot wkładu rzeczowego, osobowego, w tym świadczenia wolontariuszy i pracę społeczną członków,
- 4) poziomu realizacji zadań zleconych Oferentowi w latach poprzednich, czyli rzetelność, terminowość oraz sposób rozliczenia na ten cel otrzymanych środków.
6. Ocena Komisji wraz z propozycją wysokości środków finansowych jest przekazywana Zarządowi Powiatu Zielonogórskiego, który podejmuje ostateczną decyzję w tej sprawie.
7. Od decyzji Zarządu Powiatu Zielonogórskiego nie stosuje się trybu odwołania.

## **VII. Środki przekazane organizacjom pozarządowym na realizację Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej pod nazwą „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością.”**

W edycji Programu z roku 2022 przekazało organizacjom pozarządowym środki Funduszu Solidarnościowego na realizację ww. Programu w wysokości: 864 900,00 zł. W 2023 roku niniejsze zadanie nie było realizowane.

## **VIII. Postanowienia końcowe:**

1. Informacje na temat konkursu udzielane są w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie im. Jana Pawła II w Zielonej Górze, ul. Podgórna 5, 65-057 Zielona Góra ( pokój 115), tel. 68 452 75 26, adres mailowy: [asystent@pcpr.powiat-zielonogorski.pl](mailto:asystent@pcpr.powiat-zielonogorski.pl).
2. Wyniki Konkursu przedstawione zostaną na tablicy ogłoszeń w siedzibie Starostwa Powiatowego w Zielonej Górze ul. Podgórna 5 oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Zielonej Górze oraz na stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Zielonej Górze [www.powiat-zielonogorski.pl](http://www.powiat-zielonogorski.pl).
3. Ochrona danych osobowych: Administratorem danych osobowych zawartych w złożonych ofertach jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie im. Jana Pawła II w Zielonej Górze/Starostwo Powiatowe. Dane osobowe zostaną wykorzystane na potrzeby przeprowadzenia otwartego konkursu ofert w ramach realizacji zadania publicznego z zakresu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych i są niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego wynikającego z ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Osobom, których dane zostały zawarte w ofertach przysługują prawa: dostępu, usunięcia, sprostowania, ograniczenia oraz sprzeciwu wobec danych osobowych w związku z ogłoszonym otwartym konkursem ofert dostępne są w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Zielonej Górze przy ogłaszaniu konkursowym.



**Zarząd Powiatu Zielonogórskiego ogłasza nabór kandydatów na członków komisji konkursowej opiniującej oferty na realizację zadania publicznego z zakresu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością „ dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2024.**

Zarząd Powiatu Zielonogórskiego zaprasza do wskazywania osób zwanych dalej kandydatami, na członków komisji konkursowych do opiniowania złożonych ofert w otwartym konkursie ofert na realizację zadania publicznego Powiatu Zielonogórskiego w roku 2024 z zakresu działalności na rzecz osób niepełnosprawnością.

1. Celem naboru jest utworzenie bazy kandydatów na członków komisji konkursowej wskazanych przez organizacje pozarządowe lub podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy, którzy są zainteresowani udziałem w pracy komisji konkursowej powołanej do opiniowania ofert na realizację zadania publicznego Powiatu Zielonogórskiego w roku 2024 z zakresu działalności na rzecz osób z niepełnosprawnością.

2. Udział w pracach komisji konkursowej jest nieodpłatny i za udział w komisji jej członkom nie będzie przysługiwać zwrot kosztów podróży. Posiedzenie komisji odbędzie się w siedzibie Starostwa Powiatowego w Zielonej Górze ul. Podgórna 5 w godzinach pracy Urzędu.

3. Zadania Komisji Konkursowej:

- ocena formalna i merytoryczna ofert na realizację zadań publicznych złożonych do otwartego konkursu ofert z uwzględnieniem kryteriów określonych w treści otwartego konkursu ofert,
- proponowanie przyjęcia lub odrzucenia oferty na realizację zadania publicznego,
- proponowanie rozdziału środków pomiędzy wybranymi ofertami na podstawie oceny ofert,
- rekomendowanie zaopiniowanych ofert Zarządowi Powiatu Zielonogórskiego.

4. Wymagania stawiane kandydatom:

W skład komisji konkursowej nie mogą wchodzić przedstawiciele organizacji pozarządowych lub podmiotów wymienionych w art. 3 ust 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie biorących udział w konkursie.

5. Osoby zainteresowane udziałem w pracach komisji proszone są o wypełnienie stosownego formularza zgłoszeniowego na członka komisji konkursowej i przesłanie go na adres Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie im. Jana Pawła II w Zielonej Górze, ul. Podgórznej 5, 65-057 Zielona Góra, w terminie do **dnia 14 grudnia 2023r.** drogą pocztową lub złożenie bezpośrednio w sekretariacie (pokój nr 5). Formularz zgłoszeniowy musi być podpisany przez osobę/osoby upoważnione do reprezentowania organizacji pozarządowej lub podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, z ramienia których kandydat występuje.

6. W przypadku zgłoszenia się więcej niż dwóch kandydatów, wyboru przedstawicieli organizacji pozarządowych lub podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie dokona Zarząd Powiatu Zielonogórskiego w oparciu o posiadane przez kandydata kwalifikacje i umiejętności przydatne podczas pracy w charakterze członka komisji konkursowej.

Załącznik do ogłoszenia Nr .....<sup>1/2023</sup>.....  
Zarządu Powiatu Zielonogórskiego  
z dnia .....<sup>5 grudnia 2023</sup>.....

### FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

**Nabór na kandydata na członka komisji konkursowej do opiniowania złożonych ofert w otwartym konkursie ofert na realizację zadania publicznego Powiatu Zielonogórskiego w roku 2024 z zakresu działalności na rzecz osób z niepełnosprawnością.**

**1. Imię i nazwisko kandydata na członka komisji:**

--

**2. Adres i dane kontaktowe kandydata:**

adres korespondencji:	do	
adres e – mail:		
nr telefonu:		

**3. Posiadane przez kandydata doświadczenie, kwalifikacje i umiejętności niezbędne do pracy w komisji konkursowej:**

--

Oświadczenie:

1. Wyrażam zgodę na zgłoszenie mojej osoby do komisji konkursowej do opiniowania złożonych ofert w otwartym konkursie ofert na realizację zadania publicznego Powiatu Zielonogórskiego w roku 2024 z zakresu działalności na rzecz osób z niepełnosprawnością.

2. Oświadczam, że nie byłam/em karany za przestępstwa umyślne lub przestępstwa skarbowe oraz, że korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

3. Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z realizacją procedury konkursowej dotyczącej rozpatrywania ofert organizacji pozarządowych na realizację zadania publicznego, wyłącznie dla celów konkursu, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

.....  
czytelny podpis kandydata na członka komisji

**DANE ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ LUB PODMIOTU WYMIENIONEGO  
W ART. 3 UST. 3 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O  
WOLONTARIACIE, WSKAZUJĄCEJ KANDYDATA:**

1. Nazwa organizacji:.....

2. Adres organizacji:.....

3. Nr KRS lub innego właściwego rejestru:  
.....

4. Imię i nazwisko oraz pełniona funkcja osoby/ osób wskazującej/ wskazujących kandydata w imieniu jej

Organizacji:.....

.....  
*czytelny podpis osoby/osób wskazującej/wskazujących  
wg KRS lub innego właściwego rejestru*

## **KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) z dnia 27 kwietnia 2016r. informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starostwo Powiatowe w Zielonej Górze/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie im. Jana Pawła II z siedzibą w Zielonej Górze, ul. Podgórna 5, 65-057 Zielona Góra.

2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych jest możliwy za pomocą telefonu: 68 452 75 90; listownie na adres ul. Podgórna 5, 65-057 Zielona Góra, lub na adres email: k.bezak@pcpr.powiat-zielonogorski.pl.

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia naboru kandydatów na członków komisji konkursowej do opiniowania ofert złożonych w otwartym konkursie ofert na prowadzenie działalności na rzecz osób z niepełnosprawnością.

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: uprawnione organy publiczne, podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej w zakresie i celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa oraz inne podmioty, które na podstawie stosownych umów przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem danych jest Starosta Powiatu Zielonogórskiego/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie im. Jana Pawła II w Zielonej Górze.

5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.

6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów wskazanych w pkt. 2 nie krócej jednak niż przez okres wskazany w ustawie z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020r., poz. 164) lub w innych obowiązujących przepisach prawa.

7. Posiada Pani/Pan prawo do:

-dostępu do treści swoich danych na podstawie art. 15 RODO,

- prawo ich sprostowania na podstawie art. 16 RODO,
- usunięcia danych (prawo do bycia zapomnianym") na podstawie art. 17 RODO,
- ograniczenia przetwarzania danych na podstawie art. 18 RODO,
- prawo do przenoszenia danych na podstawie art. 20 RODO,
- prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych na podstawie art.21 RODO,
- prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania na podstawie art. 7 ust 3 (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

**OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO\* /  
OFERTA WSPÓLNA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO\*,  
O KTÓRYCH MOWA W ART. 14 UST. 1 I 2 USTAWY Z DNIA 24 KWIECZNIA 2003 R.  
O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE  
(DZ. U. Z 2018 R. POZ. 450, Z PÓŹN. ZM.)**

**POUCZENIE co do sposobu wypełniania oferty:**

Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach lub w przypisach.

W przypadku pól, które nie dotyczą danej oferty, należy wpisać „nie dotyczy” lub przekreślić pole.

Zaznaczenie „\*”, np., „Oferta realizacji zadania publicznego\* /Oferta wspólna realizacji zadania publicznego\*”, oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź i pozostawić prawidłową. Przykład: „Oferta realizacji zadania publicznego\* /Oferta ~~wspólna realizacji zadania publicznego~~”.

**I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie**

<b>1. Organ administracji publicznej, do którego jest adresowana oferta</b>	Zarząd Powiatu Zielonogórskiego
<b>2. Rodzaj zadania publicznego <sup>1)</sup></b>	

**II. Dane oferenta(-tów)**

<b>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</b>	
<b>2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)</b>	

<sup>1)</sup> Wypełnić jedynie w przypadku, gdy oferta została złożona w związku z ogłoszonym przez organ otwartym konkursem ofert. Należy wskazać rodzaj zadania, o którym mowa w art. 13 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, wynikający z ogłoszenia o otwartym konkursie ofert.

### III. Opis zadania

<b>1. Tytuł zadania publicznego</b>					
<b>2. Termin realizacji zadania publicznego</b>		Data rozpoczęcia		Data zakończenia	
<b>3. Syntetyczny opis zadania</b> (należy wskazać i opisać: miejsce realizacji zadania, grupę docelową, sposób rozwiązywania jej problemów/zaspokajania potrzeb, komplementarność z innymi podejmowanymi przez organizację lub inne podmioty działaniami)					
<b>4. Plan i harmonogram działań na rok .....</b> (należy wymienić i opisać w porządku logicznym wszystkie planowane w ofercie działania określając ich uczestników oraz miejsce ich realizacji)					
Lp.	Nazwa działania	Opis	Uczestnicy	Planowany termin realizacji	Zakres działania realizowany przez podmiot niebędący stroną umowy <sup>2)</sup>

<sup>2)</sup> Dotyczy zakresu działania tej części zadania, która będzie realizowana przez podmiot niebędący stroną umowy, o którym mowa w art. 16 ust. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.



#### 5. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego

(należy opisać:

- 1) co będzie bezpośrednim efektem (materialne „produkty” lub „usługi” zrealizowane na rzecz uczestników zadania) realizacji oferty?
- 2) jaka zmiana społeczna zostanie osiągnięta poprzez realizację zadania?
- 3) czy przewidywane jest wykorzystanie rezultatów osiągniętych w trakcie realizacji oferty w dalszych działaniach organizacji? – trwałość rezultatów zadania)

#### 6. Dodatkowe informacje dotyczące rezultatów realizacji zadania publicznego<sup>3)</sup>

Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika

#### IV. Charakterystyka oferenta

##### 1. Informacja o wcześniejszej działalności oferenta, w szczególności w zakresie, którego dotyczy zadanie publiczne

##### 2. Zasoby kadrowe, rzeczowe i finansowe oferenta, które będą wykorzystane do realizacji zadania

<sup>3)</sup> Organ w ogłoszeniu o otwartym konkursie ofert może odstąpić od wymogu składania dodatkowych informacji dotyczących rezultatów w realizacji zadania publicznego, jeżeli rodzaj zadania uniemożliwia ich określenie.

## V. Kalkulacja przewidywanych kosztów realizacji zadania publicznego

### V.A Zestawienie kosztów realizacji zadania

(w sekcji V-A należy skalkulować i zamieścić wszystkie koszty realizacji zadania niezależnie od źródła finansowania wskazanego w sekcji V-B)

Lp.	Rodzaj kosztu	Rodzaj miary	Koszt jednostkowy [PLN]	Liczba jednostek	Wartość [PLN]			
					Razem	Rok 1	Rok 2	Rok 3 <sup>4)</sup>
<b>I. Koszty realizacji działań</b>								
I.1.	Działanie 1							
I.1.1.	Koszt 1							
I.1.2.	Koszt 2							
	...							
I.2.	Działanie 2							
I.2.1.	Koszt 1							
I.2.2.	Koszt 2							
	...							
I.3.	Działanie 3							
I.3.1.	Koszt 1							
I.3.2.	Koszt 2							
	...							
<b>Suma kosztów realizacji zadania</b>								
<b>II. Koszty administracyjne</b>								
II.1.	Koszt 1							
II.2.	Koszt 2							
	...							
<b>Suma kosztów administracyjnych</b>								
<b>Suma wszystkich kosztów realizacji zadania</b>								

### V.B Źródła finansowania kosztów realizacji zadania

Lp.	Źródło finansowania kosztów realizacji zadania	Wartość [PLN]	Udział [%]
1.	Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		100
2.	Planowana dotacja w ramach niniejszej oferty		
3.	Wkład własny <sup>5)</sup>		
3.1.	Wkład własny finansowy		
3.2.	Wkład własny niefinansowy (osobowy i rzeczowy)		
4.	Świadczenia pieniężne od odbiorców zadania		

### V.C Podział kosztów realizacji zadania pomiędzy oferentów <sup>6)</sup>

Lp.	Źródło finansowania kosztów realizacji zadania	Wartość [PLN]			
		Razem	Rok 1	Rok 2	Rok 3 <sup>7)</sup>
1.	Oferent 1				
2.	Oferent 2				
3.	Oferent 3				
	...				
<b>Suma wszystkich kosztów realizacji zadania</b>					

<sup>4)</sup> Tabelę należy rozszerzyć w przypadku realizacji oferty w dłuższym okresie.

<sup>5)</sup> Suma pól 3.1 i 3.2.

<sup>6)</sup> Sekcję V.C należy uzupełnić w przypadku oferty wspólnej.

<sup>7)</sup> Tabelę należy rozszerzyć w przypadku realizacji oferty w dłuższym okresie.

## VI. Inne informacje

1. Deklaracja o zamiarze odpłatnego lub nieodpłatnego wykonania zadania publicznego.
2. Działania, które w ramach realizacji zadania publicznego będą wykonywać poszczególni oferenci oraz sposób ich reprezentacji wobec organu administracji publicznej – w przypadku oferty wspólnej.
3. Inne działania, które mogą mieć znaczenie przy ocenie oferty, w tym odnoszące się do kalkulacji przewidywanych kosztów oraz oświadczeń zawartych w sekcji VII.

## VII. 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\* / właściwą ewidencją\*;
- 6) wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 7) 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 dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

Data .....

.....

.....

.....

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

Zielona Góra, ..... 20.....r.

1. Nazwa i adres podmiotu ubiegającego się o dotację: .....

.....

2. Tytuł zadania publicznego .....

.....

3. Imiona i nazwiska, funkcje osób upoważnionych do zawierania umów: (zgodnie ze statutem)

- .....

- .....

- .....

4. Numer rachunku bankowego oferenta:

.....

5. Informacja o przedmiocie działalności pożytku publicznego:

1) **działalność nieodpłatna pożytku publicznego:** (wypełnia każda organizacja. Można skopiować odpowiednie zapisy ze statutu organizacji. Dane niezbędna do weryfikacji czy złożona oferta mieści się w zakresie działalności organizacji)

.....

.....

.....

2) **działalność odpłatna pożytku publicznego:** (wypełnić jeśli organizacja prowadzi działalność odpłatną pożytku publicznego, zgodnie z odpowiednim dokumentem, który to reguluje. Działalność odpłatną pożytku publicznego stanowią opłaty adresatów usługi, sprzedaż towarów lub usług wytworzonych lub świadczonych przez osoby bezpośrednio korzystające z działalności pożytku publicznego. Działalność odpłatna pożytku publicznego nie może być tożsama z działalnością gospodarczą, jaką prowadzi organizacja. Wpłaty składki członkowskiej nie stanowią działalności odpłatne)

.....

.....

.....

.....  
podpisy osób upoważnionych do reprezentowania oferenta  
(w przypadku braku pieczęci imiennych, należy złożyć czytelny  
podpis oraz wpisać funkcję pełnioną w organizacji)

**SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA ZADANIA PUBLICZNEGO,  
O KTÓRYM MOWA W ART. 18 UST. 4 USTAWY Z DNIA 24 KWIECZNIA 2003 R. O DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU  
PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE (DZ. U. Z 2018 R. POZ. 450, Z PÓŻN. ZM.)**

**Pouczenie co do sposobu wypełniania sprawozdania:**

Sprawozdanie należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach ora: przypisach.

W przypadku pól, które nie dotyczą danego sprawozdania, należy wpisać „nie dotyczy” lub przekreślić pole.

Zaznaczenie „\*”, np. „Częściowe\* / Końcowe\*”, oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź i pozostawić prawidłową.

Przykład: „Częściowe\*/ Końcowe\*”.

<b>Rodzaj sprawozdania</b>	Częściowe* / Końcowe*
<b>Okres, za jaki jest składane sprawozdanie</b>	

<b>Tytuł zadania publicznego</b>			
<b>Nazwa Zleceniobiorcy(-ców)</b>			
<b>Data zawarcia umowy</b>		<b>Numer umowy, o ile został nadany</b>	

**Część I. Sprawozdanie merytoryczne**

**1. Opis osiągniętych rezultatów wraz z liczbowym określeniem skali działań zrealizowanych w ramach zadania** (należy opisać osiągnięte rezultaty zadania publicznego i sposób, w jaki zostały zmierzone; należy wskazać rezultaty trwałe oraz w jakim stopniu realizacja zadania przyczyniła się do osiągnięcia jego celu)

**2. Szczegółowy opis wykonania poszczególnych działań** (opis powinien zawierać szczegółową informację o zrealizowanych działaniach zgodnie z umową, z uwzględnieniem stopnia oraz skali ich wykonania, a także wyjaśnić ewentualne odstępstwa w ich realizacji; w opisie należy przedstawić również informację o zaangażowanym wkładzie osobowym i wkładzie rzeczowym w realizację działań; w przypadku realizacji działania przez podmiot niebędący stroną umowy<sup>1)</sup> należy to wyraźnie wskazać w opisie tego działania)

## Część II. Sprawozdanie z wykonania wydatków

1. Rozliczenie wydatków za rok .....			
Lp.	Rodzaj kosztu	Koszty zgodnie z umową (w zł)	Faktycznie poniesione wydatki (w zł)
<b>I.</b>	<b>Koszty realizacji działań</b>		
I.1.	Działanie 1		
I.1.1.	Koszt 1		
I.1.2.	Koszt 2		
.....	.....		
I.2.	Działanie 2		
I.2.1.	Koszt 1		
I.2.2.	Koszt 2		
.....	.....		
<b>Suma kosztów realizacji zadania</b>			
<b>II.</b>	<b>Koszty administracyjne</b>		
II.1.	Koszt 1		
II.2.	Koszt 2		
....	.....		
<b>Suma kosztów administracyjnych</b>			
<b>Suma wszystkich kosztów realizacji zadania</b>			

<sup>1)</sup> Dotyczy podzlecenia realizacji zadania, o którym mowa w art. 16 ust. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

2. Rozliczenie ze względu na źródło finansowania zadania publicznego			
Lp.	Źródło finansowania	Koszty zgodnie z umową	Faktycznie poniesione wydatki
1	<b>Dotacja, w tym odsetki bankowe od dotacji oraz inne przychody ogółem:</b>		zł
	1.1 Kwota dotacji	zł	zł
	1.2 Odsetki bankowe od dotacji		zł
	1.3 Inne przychody		zł
2	<b>Inne środki finansowe ogółem<sup>2)</sup>:</b> (należy zsumować środki finansowe wymienione w pkt 2.1–2.4)	zł	zł
	2.1 Środki finansowe własne	zł	zł
	2.2 Świadczenia pieniężne od odbiorców zadania publicznego	zł	zł
	2.3 Środki finansowe z innych źródeł publicznych <sup>2), 3)</sup> Nazwa(-wy) organu(-nów) administracji publicznej lub jednostki(-tek) sektora finansów publicznych, który(-ra,-re) przekazał(a, y) środki finansowe): .....	zł	zł
	2.4 Pozostałe <sup>2)</sup>	zł	zł
3	<b>Wkład osobowy i wkład rzeczowy ogółem:</b> (należy zsumować środki finansowe wymienione w pkt 3.1 i 3.2)	zł	zł
	3.1 Koszty pokryte z wkładu osobowego	zł	zł
	3.2 Koszty pokryte z wkładu rzeczowego <sup>4), 5)</sup>	zł	zł
4	<b>Udział kwoty dotacji w całkowitych kosztach zadania publicznego<sup>6)</sup></b>	%	%
5	<b>Udział innych środków finansowych w stosunku do otrzymanej kwoty dotacji<sup>7)</sup></b>	%	%
6	<b>Udział wkładu osobowego i wkładu rzeczowego w stosunku do otrzymanej kwoty dotacji<sup>8)</sup></b>	%	%

### 3. Informacje o innych przychodach uzyskanych przy realizacji zadania publicznego

(należy opisać przychody powstałe podczas realizowanego zadania, które nie były przewidziane w umowie, np. pochodzące ze sprzedaży towarów lub usług wytworzonych lub świadczonych w ramach realizacji zadania publicznego)

<sup>2)</sup> Wypełnić jedynie w przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.

<sup>3)</sup> Na przykład dotacje z budżetu państwa lub budżetu jednostki samorządu terytorialnego, funduszy celowych, środki z funduszy strukturalnych.

<sup>4)</sup> Wypełnić jedynie w przypadku, gdy umowa dopuszczała wycenę wkładu rzeczowego.

<sup>5)</sup> Wkładem rzeczowym są np. nieruchomości, środki transportu, maszyny, urządzenia. Zasobem rzeczowym może być również zasób udostępniony, względnie usługa świadczona na rzecz tej organizacji przez inny podmiot nieodpłatnie (np. usługa transportowa, hotelowa, poligraficzna itp.) wykorzystana w realizacji zadania publicznego.

<sup>6)</sup> Procentowy udział kwoty dotacji, o której mowa w pkt 1.1, w całkowitych kosztach zadania publicznego należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

<sup>7)</sup> Procentowy udział innych środków finansowych, o których mowa w pkt 2, w stosunku do otrzymanej kwoty dotacji należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

<sup>8)</sup> Procentowy udział środków niefinansowych, o których mowa w pkt 3, w stosunku do otrzymanej kwoty dotacji należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

**4. Informacje o świadczeniach pieniężnych pobranych w związku z realizacją zadania od odbiorców zadania** (należy wskazać warunki, na jakich były pobierane świadczenia pieniężne, jaka była faktyczna wysokość świadczenia poniesiona przez pojedynczego odbiorcę oraz jaka była łączna wartość tych świadczeń)

**Część III. Dodatkowe informacje**

Oświadczam(y), że:

- 1) od daty zawarcia umowy nie zmienił się status prawny Zleceniobiorcy(-ców);
- 2) wszystkie informacje podane w niniejszym sprawozdaniu są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 3) 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 dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

.....  
.....  
Podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych  
do składania oświadczeń woli w zakresie zobowiązań finansowych w imieniu Zleceniobiorców.  
W przypadku podpisów nieczytelnych należy czytelnie podać imię i nazwisko osoby podpisującej. <sup>9)</sup>

Data .....

**POUCZENIE**

Sprawozdania składa się osobiście lub przesyła przesyłką poleconą na adres Zleceniodawcy w terminie przewidzianym w umowie. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem pismo zostało wysłane w formie dokumentu elektronicznego w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 570, z późn. zm.), za poświadczeniem przedłożenia Zleceniodawcy, lub nadane w polskiej placówce pocztowej operatora publicznego.

<sup>9)</sup> Nie dotyczy sprawozdania sporządzonego w formie dokumentu elektronicznego.