

UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

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*”.

WICESTAROSTA

Marcin Korytko

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Zarząd Powiatu Wrocławskiego
2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾	6) ochrony i promocji zdrowia, w tym działalności leczniczej w rozumieniu ustawy z dn 15.04 2011 r. o działalności leczniczej.

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	Polsko-Amerykańska Fundacja Polish Foundation of American Culture zarejestrowana pod adresem: Adama Mickiewicza 23/6, Milicz 56-300, z siedzibą w Miliczu ul. Krotoszyńska 3 (adres do korespondencji), KRS 0000591895, NIP: 9161395296, REGON: 363259047. www.americancarsmania.pl/fundacja-acm fundacja@americancarsmania.pl tel. +48 530 262 015, +48 787 690 511		
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	Mariusz Wypychowski fundacja@americancarsmania.pl Tel: 697972767		

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Wsparcie psychologiczne na terenach Powiatu Wrocławskiego w gminach Mietków i Sobótka objętych powodzią.		
2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	18.10.2024	Data zakończenia 15.12.2024
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)	Na pokładzie ambulansu medycznego Polsko-Amerykańskiej Fundacji, wyposażonego w dwa gabinety lekarskie, zostanie udzielone wsparcie psychologiczne mieszkańcom Powiatu Wrocławskiego w gminach Sobótka i Mietków, którzy zostali poszkodowani w trakcie powodzi. Akcja zostanie przeprowadzona w formie jednodniowego świadczenia na terenie dwóch gmin. Wsparcia udzielą specjaliści z Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Psychicznego. Mobilna klinika może przyjąć w komfortowych warunkach potrzebujące pomocy osoby. Akcja skierowana zarówno do tych, którzy bezpośrednio ucierpieli w trakcie powodzi, a także dla osób, które były narażone na długotrwały stres związany z zagrożeniem powodziowym. Pomoc psychologiczna ma być kolejnym krokiem w normalizacji ich życia i pomoże uporać się z wywołaną traumą. Dodatkowo, chętne osoby, będą mogły skorzystać z badania morfologii krwi wykonanego przez wyspecjalizowaną pracownię diagnostyczną. Badania krwi pozwolą dodatkowo zobrazować stan zdrowia, zobrazować wyniki nadwyřężonego układu immunologicznego, wykryć ewentualne stany zapalne itd.		

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 (Dz. U. z 2018 r. poz. 450, z późn. zm.).

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

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego		
Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
Badanie krwi (morfologia)	Min. 30 osób	Lista
Gotowość do wsparcia psychologicznego w gminie Sobótka	5 godzin	Karta czasu pracy psychologa
Gotowość do wsparcia psychologicznego w gminie Mietków	5 godzin	Karta czasu pracy psychologa

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

Polsko-Amerykańska Fundacja ma doświadczenie w zakresie organizacji pomocy medycznej, badań profilaktycznych i udzielania wsparcia medycznego. Przeprowadzała na Dolnym Śląsku akcje z placówkami medycznymi na pokładzie mobilnej kliniki medycznej będącej własnością Fundacji, np. z Dolnośląskim Centrum Zdrowia Psychicznego (Przykładowa akcja: 20 sierpnia – Rynek Wołów. W ramach BIAŁEJ NIEDZIELI na wołowskim rynku w ambulansie Fundacji były przeprowadzane bezpłatne badania profilaktyczne w kierunku depresji, demencji oraz wsparcia psychologicznego). Fundacja współpracuje stale przeprowadzając akcje i badania profilaktyczne z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym we Wrocławiu, Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Koszt 1 obsługa techniczna ambulansu medycznego.	3200		
2.	Koszt 2 praca kierowcy	400		
3.	Koszt 3 Paliwo do ambulansu medycznego	500		
4.	Koszt 4 Praca psychologów	3200		
5.	Koszt 5 badania krwi (Morfologia)	1000		
6.	Koszt 6 promocja wydarzenia	1600		
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		9900	9900	

V. 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* / inną właściwą ewidencją*;
- 6) wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 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.

.....

Data ..30.09.2024.....

.....

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