

**BOP-10**

………………………………………………….

(data i miejsce złożenia oferty

- wypełnia organ administracji publicznej)

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

 (pieczęć organizacji pozarządowej\*

/podmiotu\*/jednostki organizacyjnej\*)

BIURO DS. ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH

URZĄD MIASTA SZCZECIN

pl. Armii Krajowej 1

70-456 Szczecin

**OFERTA**

**REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO**

OFERTA/~~OFERTA WSPÓLNA~~~~1~~)

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

REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

 **Zadanie będzie polegało na działalności z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi oraz negatywnym skutkom uzależnienia od alkoholu w ramach**

**MAŁEJ DOTACJI**

(rodzaj zadania publicznego2))

 (tytuł zadania publicznego)

**Spotkania wspólnotowe dla trzeźwiejących alkoholików, ludzi pijących szkodliwie i ryzykownie, ich rodzin i dzieci, odbywające się w Rokitnie k/Gorzowa Wielkopolskiego**

**w okresie od 12.09.2014 do 14.09.2014 roku.**

W FORMIE

POWIERZENIA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO/WSPIERANIA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO 1)

PRZEZ

**UM Szczecin/BOP/WZiPS**

(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

I. Dane oferenta/oferentów1)3)

1) nazwa: **Caritas Archidiecezji Szczecińsko – Kamieńskiej, ul. Wieniawskiego 5, 71-142 Szczecin**

2) forma prawna:4)

( ) stowarzyszenie ( ) fundacja

(X ) kościelna osoba prawna ( ) kościelna jednostka organizacyjna

( ) spółdzielnia socjalna ( ) inna…………………………………

3) numer w ~~Krajowym Rejestrze Sądowym~~, w innym rejestrze lub ewidencji:5)

 **Dekret Biskupa, Szczecin dnia 23.01.1990. Znak:C 5 –13/90**

4) data wpisu, rejestracji lub utworzenia:6) **Dekret Biskupa, Szczecin dnia 23.01.1990. Znak:C 5 –13/90**

5) NIP **851-20-58-679**

 nr REGON **04001196900013**

6) adres:

 miejscowość: **Szczecin**  ul.: **Wieniawskiego 5**

 dzielnica lub inna jednostka pomocnicza:7) **Pogodno**

 gmina: **Szczecin**  powiat:8) **Szczecin**

 województwo: **Zachodniopomorskie**

 kod pocztowy: **71-142** poczta: **Szczecin**

7) tel.: **914874905**  faks: **914873324**

 e-mail: **szczecin@caritas.pl** http://**www.szczecin.caritas.pl**

8) numer rachunku bankowego: **21 1020 4795 0000 9302 0004 5757**

 nazwa banku: **PKO BP S.A. II o/Szczecin**

9) nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentowania oferenta/~~oferentów:~~

**a) Ks. Maciej Szmuc - Dyrektor Caritas Archidiecezji Szczecińsko - Kamieńskiej**

10) nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki organizacyjnej bezpośrednio wykonującej zadanie, o którym mowa w ofercie:9)

**Centrum Socjalne Caritas ul. Strzałowska 24, 71-730 Szczecin, telefony 0914214921, 502341406, 502341407**

11) osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego) **Gutkowski Włodzimierz Tel. 502341406**

12) przedmiot działalności pożytku publicznego:

|  |
| --- |
| 1. działalność nieodpłatna pożytku publicznego

**Prowadzenie domów dla osób bezdomnych. Udzielanie schronienia osobom bezdomnym (dofinansowane ze środków Urzędu Miejskiego) oraz osobom bez żadnych dochodów. Wydawanie posiłków dla ubogich miasta Szczecina i okolic. Pomoc w załatwianiu podstawowych spraw bytowych, zdrowotnych, formalnych i urzędowych. Działalność trzeźwościowa np.: prowadzenie punktów konsultacyjnych, edukacja i praktyka trzeźwościowa, rekolekcje trzeźwościowe, imprezy plenerowe i klubowe. Prowadzenie magazynu używanego sprzętu AGD i mebli dla najuboższych mieszkańców miasta, prowadzenie magazynu odzieży używanej dla uboższych mieszkańców miasta. Wydawanie paczek żywnościowych w miarę możliwości i potrzeb.** |
| b) działalność odpłatna pożytku publicznego**Udzielanie schronienia osobom bezdomnym (posiadającym własne dochody)** |
|  |
|  |

13) jeżeli oferent /~~oferenci~~1) prowadzi/prowadzą1) działalność gospodarczą:

a) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców - **nie dotyczy**

b) przedmiot działalności gospodarczej - **nie dotyczy**

**II. Informacja o sposobie reprezentacji oferentów wobec organu administracji publicznej wraz z przytoczeniem podstawy prawnej10) - nie dotyczy**

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

1. **Krótka charakterystyka zadania publicznego**

|  |
| --- |
| **Spotkania trzeźwościowe w Sanktuarium Matki Bożej Cierpliwie Słuchającej w Rokitnie k/Gorzowa Wielkopolskiego w okresie od 12.09.2014 do 14.09.2014 roku.****w ramach profilaktyki trzeźwościowej i przeciwdziałania marginalizacji społeczeństwa.** |

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

|  |
| --- |
| **Potrzeby są bardzo różne. Najważniejsze dla naszych podopiecznych to:****1. Potrzeba miłości u każdego człowieka****2. Potrzeba równości społecznej i sprawiedliwości****3. Potrzeba przynależności społecznej****4. Potrzeba wiedzy i możliwość jej zdobywania****5. Potrzeba trzeźwości i uczciwości****6. Potrzeba przyjaźni i koleżeństwa****7. Poczucie bezpieczeństwa****8. Poczucie wartości własnej****9. Poczucie patriotyzmu i godności własnej** |

**3. Opis grup adresatów zadania publicznego**

|  |
| --- |
| 1. **Grupa ludzi uzależnionych od wszelkich środków psychoaktywnych**
2. **Grupa rodzin osób uzależnionych**
3. **Grupa osób pijących alkohol szkodliwie i ryzykownie**
4. **Grupa ludzi bezdomnych, często uzależnionych**
5. **Grupa ludzi biednych, często uzależnionych**
6. **Grupa ludzi potrzebujących wsparcia i pomocy we wszystkich sprawach życiowych**

**Wszystkimi grupami zajmuje się Centrum Socjalne Caritas w Szczecinie jako organizacja kościelna wspomagająca najuboższych i potrzebujących. Ponieważ te grupy są zagrożone patologią, wykluczeniem i marginalizacją społeczną, należy się nimi zająć ze specjalną troską i należytą uwagą.** |
|  |

**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.**11)**

**Nie dotyczy**

**5. Informacja, czy w ciągu ostatnich 5 lat oferent/oferenci1) otrzymał/otrzymali1) dotację na** dofinansowanie inwestycji związanych z realizacją zadania publicznego z podaniem inwestycji, które zostały dofinansowane, organu który udzielił dofinansowania oraz daty otrzymania dotacji .**11)**

**Nie dotyczy**

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

|  |
| --- |
| **Pomoc osobom uzależnionym, pijącym szkodliwie i współuzależnionym od alkoholu i środków psychoaktywnych. Wsparcie osób zachowujących abstynencję po terapii odwykowej lub po dłuższej bytności w AA, AN itp. Wsparcie dla osób współuzależnionych. Dalsza edukacja i praktyka trzeźwościowa. Rozwój duchowości. Działania motywujące i uczące w pomaganiu i niesieniu posłania trzeźwości do swoich środowisk. Wychodzenie z bezdomności poprzez poznawanie innego, wartościowego stylu życia, dostrzeganie możliwości zmian na lepsze. Propagowanie trzeźwego i wartościowego stylu życia.** |

**7. Miejsce realizacji zadania publicznego**

|  |
| --- |
| **Sanktuarium Matki Bożej Cierpliwie Słuchającej w Rokitnie****Dom rekolekcyjny w Rokitnie k/Gorzowa** |

**8. Opis poszczególnych działań w zakresie realizacji zadania publicznego12)**

|  |
| --- |
| **Spotkania Trzeźwościowe. Podtrzymanie starych i nawiązanie nowych, wartościowych znajomości, uczestnictwo w warsztatach terapeutycznych, mitingach i w spotkaniach z psychologiem. Przewidujemy wyjazd 45 osób. Będą to osoby uzależnione, współuzależnione, bezdomne i „zagubione”, które podjęły lub chcą podjąć pracę nad własną trzeźwością, zmianą sposobu życia, zmianą złych nawyków i zachowań.** |

**9. Harmonogram13)**

|  |
| --- |
| Zadanie publiczne realizowane w okresie od **12.09.2014 do 14.09.2014 roku** |
| Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania publicznego14)  | Terminy realizacji poszczególnychdziałań | Oferent lub inny podmiot odpowiedzialny za działanie w zakresie realizowanego zadania publicznego |
| **Wspólna podróż, zakwaterowanie po przybyciu. Oficjalne rozpoczęcie. Spotkanie zapoznawcze, wspólne śpiewanie, wspólna modlitwa o pogodę ducha. Kolacja. Apel Jasnogórski. Spoczynek****Modlitwa poranna w Sanktuarium. Śniadanie. Spotkania w grupach terapeutycznych i dyskusyjnych****Spotkania indywidualne z psychologiem, terapeutą, kapłanem. Wykłady, konferencje, odczyty, występy artystyczne. Mitingi AA, Al.-anon, Al.-aten, DDA i inne w zależności od potrzeb. Obiad. Prezentowanie własnej twórczości o tematyce trzeźwościowej.****Uczestnictwo w obrzędach religijnych. Msza Święta, Nabożeństwa, Spowiedź Święta, Droga Krzyżowa itp. Kolacja. Apel Jasnogórski. Spoczynek****Modlitwy poranne. Śniadanie. Świadectwa trzeźwości i świadectwa życia i nawrócenia. Konferencja z terapeutą. Msza Święta. Obiad. Spotkanie pożegnalne. Nakreślenie planów na przyszłość. Zakończenie Spotkania. Powrót do Domu**.  | **12.09.2014 rok****Piątek****13.09.2014 rok****Sobota****14.09. 2014 rok** | **Centrum Socjalne Caritas****w Szczecinie****Centrum Socjalne Caritas****w Szczecinie****Centrum Socjalne Caritas****w Szczecinie** |

**10. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego15)**

|  |
| --- |
| 1. **Podwyższenie wiedzy na temat mechanizmów rządzących psychiką, radzenia sobie z uczuciami, emocjami oraz problemami życiowymi.**
2. **Podniesienie poziomu wiedzy na temat uzależnień i sposobów radzenia sobie z nawrotami.**
3. **Zwiększenie aktywności życiowej. Przeciwdziałanie marazmowi i marginalizacji.**
4. **Zwiększenie liczby osób utrzymujących coraz to dłuższe okresy abstynencji oraz podejmujących całkowitą abstynencję, przekonanie do podjęcia terapii, jeszcze nie przekonanych.**
5. **Odnawianie kontaktów z rodzinami, co powoduje zwiększenie poczucia odpowiedzialności za swoich bliskich. Zwiększenie poczucia wartości u osób bezdomnych, mających problem alkoholowy.**
6. **Przestrzeganie norm współżycia społecznego: ograniczenie przemocy psychicznej i wyeliminowanie przemocy fizycznej. Wzrost kultury współżycia, wzajemna pomoc w codziennych czynnościach, ograniczenie wulgaryzmów, stworzenie przyjaznej atmosfery.**
7. **Podwyższenie nawyków higienicznych i zdrowotnych oraz estetycznego wyglądu.**
8. **Wzrost zainteresowań. Wspólna praca, rozrywka, kultura. Nauka tolerancji.**
9. **Niesienie posłania nadziei i trzeźwości w świat. Rozwój duchowości.**
10. **Poznawanie nowych ludzi, nawiązywanie interesujących znajomości.**
 |

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

**1. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj kosztów16) | Ilość jednostek | Koszt jednostkowy (w zł) | Rodzaj miary | Kosztcałkowity(w zł) | z tego do pokryciaz wnioskowanej dotacji(w zł) | z tego z finansowych środków własnych, środkówz innych źródeł , w tym wpłat i opłat adresatów zadania publicznego17) (w zł) | Koszt do pokryciaz wkładu osobowego, w tym pracy społecznej członków i świadczeń wolontariuszy (w zł) |
| **I****a)****b)****c)** | Koszty merytoryczne18) po stronie Caritas *(nazwa Oferenta)*19)**Transport****Noclegi, Wyżyw., napoje** **Mat. dydaktyczne,****literatura, pamiątki** | **45****45****45** | **60****140****20** | **osób****osób****osób** | **2700****6300****900** | **2200****6300****900** | **500****00****00** | **00****00****00** |
| II | Koszty obsługi20) zadania publicznego, w tym koszty administracyjne po stronie …*(nazwa Oferenta)*19) :1) .……..2) …….. |  |  |  |  |  |  |  |
| III | Inne koszty, w tym koszty wyposażenia i promocji po stronie … *(nazwa Oferenta)*19) :1) ……..2) …….. |  |  |  |  |  |  |  |
| **IV** | **Ogółem:** |  |  |  | **9900** | **9400** | **500** | **00** |

**2. Przewidywane źródła finansowania zadania publicznego**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Wnioskowana kwota dotacji | **9400 zł** | **94,95 %** |
| 2 | Środki finansowe własne17) | **500 zł** | **5,05 %** |
| 3 | Środki finansowe z innych źródeł ogółem (środki finansowe wymienione w pkt. 3.1-3.3)11) | ……… zł | ……..% |
| 3.1 | wpłaty i opłaty adresatów zadania publicznego17) | ……… zł | ……..% |
| 3.2 | środki finansowe z innych źródeł publicznych (w szczególności: dotacjez budżetu państwa lub budżetu jednostki samorządu terytorialnego, funduszy celowych, środki z funduszy strukturalnych)17) | ……… zł | ……..% |
| 3.3 | pozostałe17) | ……… zł | ……..% |
| 4 | Wkład osobowy (w tym świadczenia wolontariuszy i praca społeczna członków)  | ……… zł | ……..% |
| 5 | Ogółem (środki wymienione w pkt 1- 4) | **9900 zł** | **100%** |

**3. Finansowe środki z innych źródeł publicznych21)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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  | Termin rozpatrzenia – w przypadku wniosków (ofert) nierozpatrzonych do czasu złożenia niniejszej oferty  |
|  |  | TAK/NIE1) |  |
|  |  | TAK/NIE1) |  |
|  |  | TAK/NIE1) |  |
|  |  | TAK/NIE1) |  |

Uwagi, które mogą mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu: **Bez uwag**

**V. Inne wybrane informacje dotyczące zadania publicznego**

1. Zasoby kadrowe przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania publicznego22)

|  |
| --- |
| **1. Kierownik Schronisk Caritas, terapeuta - Ewa Bąkowska****2. Kierownik Schronisk Caritas , terapeuta - Włodzimierz Gutkowski** |

2. Zasoby rzeczowe oferenta/~~oferentów~~1) przewidywane do wykorzystania przy realizacji zadania23)

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

|  |
| --- |
| **Tego rodzaju zadania realizujemy od wielu lat. Rekolekcje i Spotkania dla Alkoholików i ich rodzin, ludzi bezdomnych i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, cieszą się ogromną popularnością w środowisku. Mają także bardzo duże znaczenia praktyczne. Nasze doświadczenia są bardzo pozytywne i obiecujące na przyszłość. Wiara, nauka, psychoterapia i religia mają w leczeniu osób uzależnionych bardzo duże znaczenie, często decydujące w procesie długotrwałego zdrowienia. Dla osób pijących szkodliwie są drogowskazem do innego życia. Dla rodzin stały się wsparciem i nadzieją na lepszą przyszłość. Jest to dobry pomysł, ponieważ większość bezdomnych bardzo lubi historię, interesuje się nią i łączy z patriotyzmem. Duże znaczenie ma także zwrot ku religijności i duchowości, które mają decydujący wpływ na powrót do właściwych wartości**. |

4. Informacja, czy oferent/~~oferenci~~1) przewiduje(-ą) 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.

Oświadczam (-y), że:

1) proponowane zadanie publiczne w całości mieści się w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta/~~oferentów~~1);

2) w ramach składanej oferty przewidujemy ~~pobieranie~~/niepobieranie1) opłat od adresatów zadania;

3) oferent/~~oferenci~~1) jest/~~są~~1) związany(-ni) niniejszą ofertą do dnia **30.09.2014** r.;

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/~~oferenci~~1) składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)/~~zalega~~(-ją)1) z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych/składek na ubezpieczenia społeczne1);

6) dane określone w części I niniejszej oferty są zgodne z ~~Krajowym Rejestrem Sądowym~~/właściwą ewidencją1);

7) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

|  |
| --- |
| ………………………………………….………………………………………….………………………………………….(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniuoferenta/~~oferentów~~1) Data………………………………………………. |

Załączniki:

1. Oświadczenie Podmiotu
2. Dekret Biskupa o powołaniu Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej - ksero.
3. Pismo z MSWiA o zmianie nazwy i siedziby Caritas - ksero.
4. Zaświadczenie z MAiC potwierdzające osobowość prawną i osobę uprawnioną do reprezentowania Caritas – ksero.
5. Statut Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej - ksero.