

.....

pieczęć podmiotu

OFERTA REALIZACJI
ZADANIA Z ZAKRESU RATOWNICTWA WODNEGO
NA TERENIE POWIATU LESZCZYŃSKIEGO

1. Oferent – pełna nazwa zgodna ze statutem

.....
.....

2. Forma prawna

.....

3. Numer w krajowym rejestrze sądowym lub innym rejestrze / ewidencji *(do wniosku należy dołączyć aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub innego rejestru / ewidencji)*

.....

4. Numer NIP

5. Numer Regon

6. Adres do korespondencji

.....

7. Nazwa i numer rachunku bankowego

8. Nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisania umowy (zgodnie z zapisem statutu)

.....
.....

9. Nazwisko, imię i nr telefonu osoby upoważnionej ze strony oferenta do kontaktu i składania wyjaśnień.
.....
10. Wnioskowana kwota dotacji
11. Termin i miejsce(a) wykonania zadania
-
-
12. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego.
.....
-
-
13. Opis planowanych do realizacji zadań w zakresie ratownictwa wodnego na terenie Powiatu Leszczyńskiego.
.....
-
-
14. Informacja o posiadanych zasobach rzeczowych i kadrowych zapewniających wykonanie zadań.
.....
-
15. Cel realizowanych zadań z zakresu ratownictwa wodnego na terenie Powiatu Leszczyńskiego.
.....
-
16. Deklaracja o zamiarze odpłatnego lub nieodpłatnego wykonania zadania publicznego.
.....
-

KALKULACJA PRZEWIDYWANYCH KOSZÓW REALIZACJI ZADAŃ
Z ZAKRESU RATOWNICTWA WODNEGO NA TERENIE POWIATU
LESZCZYŃSKIEGO

Źródła finansowania zadań:

1	Wnioskowana kwota dotacji	 zł
2	Środki finansowe własne	 zł
3	środki finansowe z innych źródeł publicznych (w szczególności: dotacje z budżetu państwa lub innej jednostki budżetu jednostki samorządu terytorialnego)	 zł
4	Wkład osobowy (w tym świadczenia wolontariuszy i praca społeczna członków podmiotu)	 zł
Ogółem (środki wymienione w pkt 1-4)		 zł

Wydatki:

Lp.	Środki realizacji zadań	Wydatki (w złotych)			
		OGÓŁEM	Z dotacji Powiatu Leszczyńskiego	Środki własne lub inne źródła finansowania	Wkład osobowy
1	Zakup paliwa i olejów				XXXX
2	Zakup materiałów (wymienić jakie)				XXXX
3	Wynagrodzenie bezosobowe				XXXX
4	Usługi (wymienić jakie)				XXXX
5	Praca społeczna w tym wolontariuszy (podać zakres prac i ich wycenę)		XXXX	XXXX	
Razem					

Pieczętki i Podpisy osób upoważnionych zgodnie ze statutem