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 lub w przypisach.
Zaznaczenie gwiazdką, np. "pobieranie*/niepobieranie*" oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź i pozostawić prawidłową. Przykład: "~~pobieranie*~~/niepobieranie*".

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Urząd Miejski w Gdańsku
2. Rodzaj zadania publicznego[1)]	1) pomoc społeczna, w tym pomoc rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywanie szans tych rodzin i osób

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
Nazwa: **Towarzystwo Pomocy Im. św.Brata Alberta Koło Gdańskie**, Forma prawna: **Stowarzyszenie Rejestrowe**, Numer Krs: **0000106330**, Kod pocztowy: **80-690**, Poczta: **Gdańsk**, Miejscowość: **Gdańsk** , Ulica: **Przegalińska** , Numer posesji: **135**, Województwo: **pomorskie**, Powiat: **Gdańsk**, Gmina: **m. Gdańsk**, Strona www: **www.bezdomnosc.org.pl**, Adres e-mail: **tpba.gda@ab.org.pl**, Numer telefonu: **519138666**, **Adres korespondencji:** Kod pocztowy: **80-547**, Poczta: **Gdańsk**, Miejscowość: **Gdańsk**, Ulica: **Władysława IV**, Numer posesji: **12**, Województwo: **pomorskie**, Powiat: **Gdańsk**, Gmina: **m. Gdańsk**,

2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	**Katarzyna Niewińska** **Adres e-mail: katarzyna.niewinska@ab.org.pl Telefon: 793001426**

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Wsparcie osób bezdomnych, niepełnosprawnych przebywających w przestrzeni publicznej w obszarze zapewnienia miejsc interwencyjnych

2. Termin realizacji zadania[2)]	Data rozpoczęcia	01.12.2023	Data zakończenia	31.12.2023

3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)

Opis zadania

W ramach zadania w placówce Schronisko Dom Brata Alberta prowadzone będą usługi higieniczne dla osób w kryzysie bezdomności, niesamodzielnych, przywiezionych do punktu przez służby miejskie. Osoba przywieziona do punktu otrzyma środki czystości oraz czystą odzież; przeprowadzona zostanie również dekontaminacja oraz podstawowe zabezpieczenie medyczne. Osoby zatrudnione do pracy w punkcie pozostają na tzw. dyżurze pod telefonem - przyjeżdżają do placówki po uprzednim telefonie o konieczności wsparcia. Do punktu przyjeżdżają niezwłocznie po otrzymaniu informacji. Z racji na doświadczenie w ramach współpracy między instytucjami miejskimi i Pogotowiem Socjalnym dla Osób Nietrzeźwych, punkt prowadzony będzie w godzinach od 17 do 23 (największe natężenie). Osoby przywiezione do placówki pozostają w niej do następnego dnia w celu ustalenia z odpowiednim Ośrodkiem Pomocy Społecznej dalszej ścieżki działań (ośrodki z powiatów gdańskiego, sopockiego oraz gdyńskiego, a także w razie konieczności, z innych powiatów województwa). W ramach planowanych działań konieczny jest zakup sprzętu ortopedycznego. Wiele osób trafiających do placówki wymaga takiego wsparcia z racji na uszkodzony sprzęt lub całkowity jego brak.

Miejsce realizacji

Schronisko Dom Brata Alberta, 81-067 Gdańsk, ul. Równa 14

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego

Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
dyżur interwencyjne	366 godziny	dokumenty księgowe, umowy
Zakup sprzętu ortopedycznego	wózki inwalidzkie - 4, chodzik - 1, kule ortopedyczne - 10	faktura
Zakup środków higienicznych	płyny do odwszawiania	faktura
Zakup odzieży	zakup bielizny	faktura

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

Charakterystyka oferenta

Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta Koło Gdańskie na co dzień zajmuje się pracą z osobami wykluczonymi społecznie, w tym przede wszystkim z osobami bezdomnymi. Organizacji prowadzi schroniska i noclegownie dla osób bezdomnych na terenie Trójmiasta. Ponadto Towarzystwo prowadzi inne działania zapobiegające wykluczeniu społecznemu, w tym Centra Integracji Społecznej. Jedną z placówek jest placówka Schronisko Dom Brata Alberta, gdzie działania kierowane są przede wszystkim do osób wymagających dodatkowego wsparcia osób trzecich. W związku z tym do placówki tej kierowane są osoby o obniżonej sprawności ruchowej, a w okresie zimowych przyjmowane są interwencyjnie osoby niesamodzielne. Osoby te trafiają do placówki. Działania te są prowadzone we współpracy ze służbami miejskimi oraz Pogotowiem Socjalnym dla osób nietrzeźwych w celu profilaktyki zdrowotnej oraz zapobiegania zamarznięciom. Prowadzenie działań higienicznych wobec osób wymagających wsparcia pomoże zapewnić pełną pomoc dla osób w kryzysie bezdomności przebywającym w przestrzeni publicznej (aktualne działania zapewniają pomoc w tym obszarze osobom samodzielnym, nie mającym problemu z poruszaniem się).

Doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie

Schronisko Dom Brata Alberta - Gmina Miasta Gdańsk Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Gdańsk, 01.01.2018 - 31.12.2020, 110 osób
Skutecznie do celu. Kompleksowe wsparcie samotnych osób bezdomnych w procesie wychodzenia z bezdomności, Gmina Miasta Gdańsk Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Gdańsk, 01.01.2018 - 31.12.2020, 240 osób
Zapewnienie schronienia i wyżywienia 18 mężczyznom bezdomnym klientom MOPS Sopot w Schronisku, Gmina Miasta Sopot Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, 01.10.2017 - 31.10.2018
Zapewnienie schronienia i wyżywienia 20 mężczyznom bezdomnym klientom MOPS Sopot w Schronisku, Gmina Miasta Sopot Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, 01.10.2017 - 31.10.2018
Wsparcie osób bezdomnych, niepełnosprawnych przebywających w przestrzeni publicznej w obszarze zapewnienia miejsc interwencyjnych, 01.09-31.09.2022 r.

Zasoby, które będą wykorzystywane w realizacji zadania

- pomieszczenia sanitarne w placówce Schronisko Dom Brata Alberta,
- wsparcie przedmedyczne realizowanie przez ratowników medycznych w Schronisku,
- zapewnienie gorącej wody do kąpieli,
- wyżywienie o ile wskazane

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Koordynator działań w projekcie (umowa zlecenie)	600,00		
2.	Dyżur interwenta (umowa zlecenie)	4 096,00		
3.	Zakup odzieży (bielizna)	1 000,00		
4.	Zakup wózków	2 500,00		

5.	Zakup chodzików	500,00		
6.	Zakup kul ortopedycznych	500,00		
7.	Zakup środków higienicznych (choroby zakaźne, wszawica)	804,00		
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		10 000,00	10 000,00	0,00

V. Oświadczenia

Oświadczam(y), 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.

.....
.....

.....
.....

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

Data.....

Załączniki:

1. Aktualny dokument potwierdzający status prawny oferenta i umocowanie osób go reprezentujących - o ile nie jest on dostępny w internetowej Wyszukiwarce Podmiotów Krajowego Rejestru Sądowego *(fakultatywny)*
2. W przypadku wyboru innego sposobu reprezentacji podmiotu składającego ofertę niż wynikający z KRS lub innego, właściwego rejestru – pełnomocnictwo oraz potwierdzenie uiszczenia opłaty skarbowej, jeśli nie obwiązuje zwalenie z opłaty *(fakultatywny)*
3. Kopia umowy lub statutu spółki w przypadku gdy Oferent jest spółką prawa handlowego, o której mowa w art. 3 ust. 3 pkt 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. *(fakultatywny)*
4. Umowę pomiędzy Oferentami, którzy złożyli ofertę wspólną, określającą zakres ich świadczeń, składających się na realizację zadania publicznego *(fakultatywny)*
5. Dodatkowe dokumenty, które Oferent chciałby dołączyć do oferty *(fakultatywny)*

[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.