

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*”.

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Zarząd Powiatu Pruszkowskiego			
2. Tryb, w którym złożono ofertę	Art. 19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie			
3. Rodzaj zadania publicznego¹⁾	Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych			
4. Tytuł zadania publicznego	Warsztaty rehabilitacyjne			
5. Termin realizacji zadania publicznego²⁾	Data rozpoczęcia	01 07 2016	Data zakończenia	30.09.2016

II. Dane oferenta (-ów)

1. Nazwa oferenta (-ów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)
1) Nazwa oferenta: Krajowe Stowarzyszenie „Przyłącz się do nas” 2) Forma prawna: stowarzyszenie 3) numer KRS: 0000051970 4) NIP: 118-14-95-111 REGON: 016222811 5) Adres siedziby: Bramki, ul. Północna 18, 05-870 Błonie tel.: 606-596- 418 faks: (22) 725-60-66 e-mail: kraj.stowarzyszenie@poczta.onet.pl http:// http://www.kswi.org.pl 6) Nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentowania oferenta: Beata Godzina – Prezes, Marianna Kamińska – Skarbnik 7) Nazwa banku i numer rachunku bankowego: Warszawski Bank Spółdzielczy o/Błonie 24 8015 0004 0006 7090 2050 0001 8) Nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki organizacyjnej bezpośrednio wykonującej zadanie, o którym mowa w ofercie:

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.

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

Środowiskowy Dom Samopomocy Krajowego Stowarzyszenia „Przyłącz się do nas” w Czubinie
i Warsztat Terapii Zajęciowej Krajowego Stowarzyszenia „Przyłącz się do nas”
Czubin 13, 05-840 Brwinów, (22) 729-69-03, (22) 729-57-53

2. Inne dodatkowe dane kontaktowe, w tym dane osób upoważnionych do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. numer telefonu, adres poczty elektronicznej, numer faksu, adres strony internetowej)

Osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty:
Edyta Kamińska
Czubin 13, 05840 Brwinów
tel./faks 22 729-69-03, sds_czubin@o2.pl

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Opis zadania publicznego proponowanego do realizacji wraz ze wskazaniem, w szczególności celu, miejsca jego realizacji, grup odbiorców zadania oraz przewidywanego do wykorzystania wkładu osobowego lub rzeczowego

1) Charakterystyka zadania publicznego

Krajowe Stowarzyszenie „Przyłącz się do nas” planuje zorganizowanie wyjazdu integracyjno - rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych do Gostynińsko - Włocławskiego Parku Krajobrazowego, miejscowość Soczewka koło Płocka, połączonego z warsztatami rehabilitacyjnymi.

Projekt wyjazdu spotkał się z dużym zainteresowaniem uczestników ŚDS i WTZ w Czubinie.

Warsztaty rehabilitacyjne przeprowadzone w kontakcie z przyrodą mają na celu aktywną rehabilitację psychofizyczną.

Warsztaty zostaną przeprowadzone w dwóch grupach tematycznych:

„ Trening asertywności – wyrażamy swoje uczucia i emocje” (3 godziny)

„ Dotykam , zmieniam, tworzę – zajęcia rękodzielnicze z wykorzystaniem materiałów pochodzących z natury: drewno, liście, kamienie”. (3 godziny)

2) Opis potrzeby realizacji zadania

Trzydniowy wyjazd połączony ze zwiedzaniem Płocka w okresie wakacyjnym zapewni uczestnikom aktywny wypoczynek i będzie ważnym punktem w procesie ich rehabilitacji.

Propozycja zadania z zakresu działań na rzecz osób niepełnosprawnych, ma na celu wsparcie rehabilitacji społecznej oraz pomoc w integracji ze środowiskiem zewnętrznym. Uczestnicy wycieczki to osoby niepełnosprawne, żyjące niekiedy na marginesie życia społecznego. Brak kompetencji społecznych oraz niekiedy brak możliwości finansowych uniemożliwia tym osobom samodzielną organizację wypoczynku, czasu wolnego, przyczyniającą się do rozwoju społecznego.

4) Adresaci zadania publicznego

42 osoby niepełnosprawne – z zaburzeniami psychicznymi oraz niepełnosprawne intelektualnie.

Osoby te są mieszkańcami Powiatu Pruszkowskiego, takich miejscowości jak Pruszków, Brwinów, Piastów i innych. Uczestnicy Środowiskowego Domu Samopomocy w Czubinie i Warsztatu Terapii Zajęciowej w Czubinie.

Ilość osób z poszczególnych gmin Powiatu Pruszkowskiego:

Pruszków: 20 osób

Brwinów: 15 osób

Raszyn: 3 osoby

Piastów: 4 osoby

5) Wkład osobowy pracowników i wolontariuszy

Warsztaty rehabilitacyjne będą realizowane przy udziale wykwalifikowanej kadry pracowników i wolontariuszy, którzy z dużym zaangażowaniem pomagają osobom z zaburzeniami psychicznymi oraz osobom z niepełnosprawnością intelektualną.

Wolontariusze (Terapeuci zajęciowi – 4 osoby, Pedagodzy specjali – 2, Psycholodzy -2 osoby). Wszystkie osoby posiadają wykształcenie wyższe, adekwatne do realizacji zadania.

6) Wkład rzeczowy

Krajowe Stowarzyszenie „Przyłącz się do nas” dysponuje sprzętem sportowym rekreacyjnym, który będzie wykorzystany podczas wyjazdu integracyjno - rehabilitacyjnego, tj. piłki, rakiety do badmintonu.

Podczas organizacji warsztatów rehabilitacyjnych wykorzystane zostaną pomoce psychologiczne i narzędzia do prac rękodzielniczych.

7) Miejsce realizacji zadania :

Ośrodek Szkoleniowo - Wypoczynkowy MAZOWSZE

ul. Wojskowa 2 09-506 Soczewka

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Poprzez realizację zadania: „ Warsztaty rehabilitacyjne” przewiduje się osiągnięcie następujących rezultatów:

1. Rehabilitacja społeczna osób niepełnosprawnych (Warsztaty: trening asertywności);

wzrost poziomu samodzielności i zasad współżycia w środowisku;

- pogłębienie integracji w grupie i w środowisku zewnętrznym;
- poprawa relacji z grupą i najbliższym otoczeniem.

2. Aktywizacja fizyczna osób niepełnosprawnych (Zajęcia rękodzielnicze);

- nabywanie umiejętności aktywnego spędzania czasu wolnego;
- poprawa kondycji zdrowotnej i sprawności fizycznej;

3. Rozwijanie zainteresowań turystyką krajoznawczą i rekreacją;

- poznanie nowego środowiska przyrodniczego kraju;
- nabywanie umiejętności czerpania korzyści zdrowotnych i relaksacyjnych w trakcie aktywnej rekreacji na łonie przyrody.

Wskaźnikiem oceny rezultatów, będzie ocena jakościowa. Przyjęte stopnie oceny poszczególnych rezultatów :

- optymalny;
- zadowalający;
- niezadowalający.

Dowodem osiągnięcia zakładanych rezultatów będzie osiągnięcie stopnia zadowalającego / optymalnego w ocenie jakościowej.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego (w przypadku większej liczby kosztów istnieje możliwość dodania kolejnych wierszy)

Lp.	Rodzaj kosztu	Koszt całkowity (zł)	do poniesienia z wnioskowanej dotacji ³⁾ (zł)	do poniesienia ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego lub rzeczowego ⁴⁾ (zł)
1.	Ubezpieczenie NNW uczestników Wyjazdu integracyjno - rehabilitacyjnego połączonego z warsztatami rehabilitacyjnymi	150,00	0,00	150,00
2.	Koszt wynajęcia autokaru do obsługi wycieczki (3 dni)	4.000,00	4.000,00	0,00
3.	Koszty noclegu i wyżywienia – koszt dzienny za osobę – 80 zł. (2 doby x 50 osób)	8.000,00	8.000,00	0,00
4.	Organizacja warsztatów rehabilitacyjnych Wkład własny : świadczenia wolontariuszy (6 godzin x 15 zł.)	90,00	0,00	90,00
5.	Wkład własny świadczenia wolontariuszy Opieka nad osobami niepełnosprawnymi, uczestnikami wyjazdu integracyjno – rehabilitacyjnymi (3 dni, 2 noce) 8 opiekunów (480 godzin x 15 zł.)	7200,00	0,00	7.200,00
Koszty ogółem:		19.440,00	12.000,00	7.440,00

Oświadczam(-y), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta;
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy pobieranie*/niepobieranie* świadczeń pieniężnych od adresatów zadania;
- 3) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 4) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)*/zalega (-ją)* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 5) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)*/zalega (-ją)* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne.

„Przyłącz się do nas”

Bramki ul. Północna 18 05-870 Błonie

NIP: 118-14-95-111

(2)

.....

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

SKARBNIK STOWARZYSZENIA
 PRZYŁĄCZ SIĘ DO NAS”

 Marianna Kamińska

PREZES ZARZĄDU

 Beata Godzińska

³) Wartość kosztów ogółem do poniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000 zł.

⁴) W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.

Załącznik:

W przypadku gdy oferent nie jest zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym – potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia aktualnego wyciągu z innego rejestru lub ewidencji.

Broszki, dnia 03.06.2016r.

CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 03.06.2016 godz. 08:39:46

Numer KRS: 0000051970**Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu
Z REJESTRU STOWARZYSZEŃ, INNYCH ORGANIZACJI SPOŁECZNYCH I ZAWODOWYCH,
FUNDACJI ORAZ SAMODZIELNYCH PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ****PODMIOT NIEWPISANY DO REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW**

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym		10.10.2001	
Ostatni wpis	Numer wpisu	19	Data dokonania wpisu
	Sygnatura akt	WA.XIV NS-REJ.KRS/22218/15/903/NIP	
	Oznaczenie sądu	-----	

Dział 1

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie rodzaju organizacji	STOWARZYSZENIE
2.Numer REGON/NIP	REGON: 016222811, NIP: 1181495111
3.Nazwa	KRAJOWE STOWARZYSZENIE "PRZYŁĄCZ SIĘ DO NAS"
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	REJESTR STOWARZYSZEŃ RST 3890 SĄD OKRĘGOWY W WARSZAWIE VII WYDZIAŁ CYWILNY I REJESTROWY
5.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	TAK

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. MAZOWIECKIE, powiat WARSZAWSKI ZACHODNI, gmina BŁONIE, miejsc. BRAMKI
2.Adres	ul. PÓLNOĆNA, nr 18, lok. ---, miejsc. BRAMKI, kod 05-870, poczta BŁONIE, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	-----
4.Adres strony internetowej	-----

Rubryka 3 - Jednostki terenowe lub oddziały	
Brak wpisów	

Rubryka 4 - Informacje o statucie		
1.Informacja o sporządzeniu lub zmianie statutu	1	07.10.1999R.
	2	UCHWAŁĄ Z DNIA 21.11.2003R. ZMIENIONO PAR. 5, 8, 10, 24, 28 UST.1, 33, 50 STATUTU

3	16.02.2005R.-ART.10, ART.11
4	20.03.2007R.-ZMIENIONO ART.20
5	9.03.2010R. ZMIANA ART.10, SKREŚLENIE W ART.29 PKT 2, W ART.33 PKT.7, ART.34-42, W ART.43 PKT.5, ART.45, ART.47, ART.48, ZMIANA NUMERACJI: Z 43 NA 34, Z 44 NA 35, Z 46 NA 36, Z 49 NA 37, Z 50 NA 38.
6	12.04.2013R. - DODANO ART. 10A; W ART. 34 PKT 5
7	25.10.2013 R. NOWA TREŚĆ STATUTU 07.02.2014 R. ZMIANA ART. 1, ART. 8, ART. 12-14, ART. 36

Rubryka 5	
1.Czas, na jaki została utworzona organizacja	NIEOZNACZONY

Rubryka 6 - Sposób powstania podmiotu	
Brak wpisów	

Rubryka 7 - Komitet założycielski		
1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	KAZULAK
	2.Imiona	STEFAN
	3.Numer PESEL/REGON	45080703032
	4.Numer KRS	*****
2	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	PLOCH
	2.Imiona	BOŻENA IWONA
	3.Numer PESEL/REGON	62122502367
	4.Numer KRS	*****
3	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	CHRUŚCIŃSKI
	2.Imiona	SEWERYN IRENEUSZ
	3.Numer PESEL/REGON	43062001552
	4.Numer KRS	*****

Rubryka 8 - Organ sprawujący nadzór	
1.Nazwa organu	STAROSTA POWIATU WARSZAWSKIEGO-ZACHODNIEGO

Dział 2

Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu	
1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	ZARZĄD
2.Sposób reprezentacji podmiotu	PREZES REPREZENTUJE STOWARZYSZENIE NA ZEWNĄTRZ. OŚWIADCZENIE WOLI W SPRAWACH

de Joo

MAJĄTKOWYCH I FINANSOWYCH STOWARZYSZENIA SKŁADANE SĄ PRZEZ PREZESA LUB JEGO ZASTĘPCĘ I SKARBNIKA.

Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	PLOCH
	2.Imiona	BOŻENA IWONA
	3.Numer PESEL/REGON	62122502367
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	WICEPREZES
2	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	KAMIŃSKA
	2.Imiona	MARIANNA
	3.Numer PESEL/REGON	49071810424
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	SKARBNIK
3	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	GODZINA
	2.Imiona	BEATA KATARZYNA
	3.Numer PESEL/REGON	64042505769
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	PREZES
4	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	KRZYSZTOFIK
	2.Imiona	ANNA
	3.Numer PESEL/REGON	73010410044
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	SEKRETARZ
5	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	CHRUŚCIŃSKI
	2.Imiona	SEWERYN IRENEUSZ
	3.Numer PESEL/REGON	43062001552
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK

Rubryka 2 - Organ nadzoru		
1	1.Nazwa organu	KOMISJA REWIZYJNA
	Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu	
1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	ŚWIERCZYŃSKA
	2.Imiona	DANUTA
	3.Numer PESEL/REGON	51050804588
	4.Numer KRS	****
2	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	PIETRZYK
	2.Imiona	BOŻENNA
	3.Numer PESEL/REGON	51010612185
	4.Numer KRS	****
3	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	KORCZAK BAJKOWSKA

de Gooz

2.Imiona	RENATA BEATA
3.Numer PESEL/REGON	72092003328
4.Numer KRS	****

Rubryka 3
Brak wpisów

Dział 3

Rubryka 1 - Nie dotyczy
Brak wpisów

Rubryka 2 - Nie dotyczy			
Rodzaj dokumentu	Nr kolejny w polu	Data złożenia	Za okres od do
1.Wzmianka o złożeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	28.03.2006	2005R.
	2	30.04.2007	01.01.2006R.-31.12.2006R.
	3	26.03.2008	2007R.
	4	31.03.2009	2008R.
	5	01.04.2010	2009R.
3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu sprawozdania finansowego	1	*****	2005R.
	2	*****	01.01.2006R.-31.12.2006R.
	3	*****	2007R.
	4	*****	2008R.
	5	*****	2009R.
4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu	1	*****	2005R.
	2	*****	01.01.2006R.-31.12.2006R. SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE Z DZIAŁALNOŚCI, 30.04.2007
	3	*****	2007R.
	4	*****	01.01.2008R. - 31.12.2008R. 31.03.2009

Rubryka 3 - Cel działania organizacji	
1.Cel działania	<p>1 .DZIAŁALNOŚĆ STOWARZYSZENIA MA NA CELU:</p> <p>1) PRACĘ W ZAKRESIE TWORZENIA I ROZWIJANIA RÓŻNYCH FORM ZORGANIZOWANEJ POMOCY OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM, Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI I NIEZARADNYM ŻYCIOWO.</p> <p>2) ORGANIZOWANIE CAŁODOBOWEJ I DZIENNEJ OPIEKI OSOBOM WYMIENIONYM W PKT. 1.1</p> <p>3) ZAPOBIEGANIE SPOŁECZNEMU WYKLUCZENIU I MARGINALIZACJI OSÓB NA RZECZ KTÓRYCH DZIAŁA STOWARZYSZENIE.</p> <p>4) DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANĄ Z PRZYSTOSOWANIEM ZAWODOWYM OSÓB WYMIENIONYCH W PUNKCIE 1.1.</p> <p>5) WSPIERANIE INICJATYW SPOŁECZNYCH W CELU POPRAWY SYTUACJI GRUP SPOŁECZNYCH WYMIENIONYCH W PUNKCIE 1.1</p> <p>6) PROMOWANIE AKTYWNOŚCI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W RÓŻNYCH DZIEDZINACH ŻYCIA</p>

Renata Beata

SPOŁECZNEGO I ZAWODOWEGO

7) ROZWÓJ I WSPIERANIE RÓŻNYCH METOD REHABILITACJI I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ.

8) ORGANIZOWANIE I PROWADZENIE IMPREZ SPORTOWYCH, KULTURALNYCH, TURYSTYCZNYCH I REKREACYJNYCH.

9) ORGANIZOWANIE I PROWADZENIE SZKOLEŃ, KURSÓW I WARSZTATÓW, GRUP ŚRODOWISKOWEGO WSPARCIA ORAZ ZESPOŁÓW AKTYWNOŚCI SPOŁECZNEJ DLA OSÓB WYMIENIONYCH W PKT. 1.1

10) ORGANIZOWANIE I PROWADZENIE SZKOLEŃ, KURSÓW I WARSZTATÓW DLA CZŁONKÓW RODZIN OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH, OPIEKUNÓW, KADRY I WOLONTARIUSZY BEZPOŚREDNIO ANGAŻOWANYCH W PROCES REHABILITACJI ZAWODOWEJ I SPOŁECZNEJ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.

11) PROWADZENIE PORADNICTWA PSYCHOLOGICZNEGO ORAZ SPOŁECZNO-PRAWNEGO.

12) WSPIERANIE ORGANIZACYJNE I RZECZOWE OSÓB FIZYCZNYCH I JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH, KTÓRE PODEJMUJĄ DZIAŁANIA NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH, Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI, NIEZARADNYCH ŻYCIOWO I ICH RODZIN.

Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego		
1.Odpłatna działalność statutowa	1	47, 99, Z, DZIAŁALNOŚCIĄ ODPLATNĄ POŻYTKU PUBLICZNEGO JEST SPRZEDAŻ TOWARÓW LUB USŁUG WYTWORZONYCH LUB ŚWIADCZONYCH PRZEZ OSOBY, NA RZECZ KTÓRYCH DZIAŁA STOWARZYSZENIE
	2	88, 10, Z, PRACA W ZAKRESIE TWORZENIA I ROZWIJANIA RÓŻNYCH FORM ZORGANIZOWANEJ POMOCY OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYCH, Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI I NIEZARADNYM ŻYCIOWO ROZWÓJ I WSPIERANIE RÓŻNYCH METOD REHABILITACJI I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ
	3	87, 20, Z, ORGANIZOWANIE CAŁODOBOWEJ I DZIENNEJ OPIEKI OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM, Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI I NIEZARADNYM ŻYCIOWO
	4	88, 10, Z, DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANA Z PRZYSTOSOWANIEM ZAWODOWYM OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH, Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI I NIEZARADNYCH ŻYCIOWO, PROMOWANIE AKTYWNOŚCI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W RÓŻNYCH DZIEDZINACH ŻYCIA SPOŁECZNEGO I ZAWODOWEGO
	5	93, 29, Z, ORGANIZOWANIE I PROWADZENIE IMPREZ SPORTOWYCH, KULTURALNYCH, TURYSTYCZNYCH I REKREACYJNYCH
	6	88, 10, Z, ORGANIZOWANIE I PROWADZENIE SZKOLEŃ, KURSÓW I WARSZTATÓW, GRUP ŚRODOWISKOWEGO WSPARCIA ORAZ ZESPOŁÓW AKTYWNOŚCI SPOŁECZNEJ DLA NIEPEŁNOSPRAWNYCH, Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI I NIEZARADNYCH ŻYCIOWO
	7	85, 59, B, ORGANIZOWANIE I PROWADZENIE SZKOLEŃ, KURSÓW I WARSZTATÓW DLA CZŁONKÓW RODZIN NIEPEŁNOSPRAWNYCH, OPIEKUNÓW, KADRY I WOLONTARIUSZY BEZPOŚREDNIO ANGAŻOWANYCH W PROCES REHABILITACJI ZAWODOWEJ I SPOŁECZNEJ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
	8	88, 10, Z, PROWADZENIE PORADNICTWA PSYCHOLOGICZNEGO ORAZ SPOŁECZNO - PRAWNEGO
2.Nieodpłatna działalność statutowa	1	88, 10, Z, ZAPOBIEGANIE SPOŁECZNEMU WYKLUCZENIU I MARGINALIZACJI OSÓB NA RZECZ KTÓRYCH DZIAŁA STOWARZYSZENIE
	2	88, 99, Z, WSPIERANIE INICJATYW SPOŁECZNYCH W CELU POPRAWY SYTUACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI I NIEZARADNYCH ŻYCIOWO
	3	88, 99, Z, WSPIERANIE ORGANIZACYJNE I RZECZOWE OSÓB FIZYCZNYCH I JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH, KTÓRE PODEJMUJĄ DZIAŁANIA NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI, NIEZARADNYCH ŻYCIOWO I ICH RODZIN

Rubryka 5 - Informacja o dniu kończącym rok obrotowy

Brak wpisów

Włocławek

Dział 4

Rubryka 1 - Zaległości

Brak wpisów

Rubryka 2 - Wierzytelności

Brak wpisów

Rubryka 3 - Informacje o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości na podstawie art. 13 ustawy z 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe albo o zabezpieczeniu majątku dłużnika w postępowaniu w przedmiocie ogłoszenia upadłości albo w postępowaniu restrukturyzacyjnym albo po prawomocnym umorzeniu postępowania restrukturyzacyjnego

Brak wpisów

Rubryka 4 - Umorzenie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyska się sumy wyższej od kosztów egzekucyjnych

Brak wpisów

Dział 5

Rubryka 1 - Kurator

Brak wpisów

Dział 6

Rubryka 1 - Likwidacja

Brak wpisów

Rubryka 2 - Informacja o rozwiązaniu organizacji

Brak wpisów

Rubryka 3 - Zarząd komisaryczny lub przymusowy lub przedstawiciel do prowadzenia bieżących spraw stowarzyszenia

Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacja o połączeniu lub podziale

Brak wpisów

Rubryka 5 - Informacja o postępowaniu upadłościowym

Brak wpisów

Rubryka 6 - Informacja o postępowaniu układowym

Brak wpisów

Rubryka 7 - Informacje o postępowaniach restrukturyzacyjnych lub o postępowaniu naprawczym

Brak wpisów

Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej

Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 03.06.2016

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: <https://ems.ms.gov.pl>

Krajowe Stowarzyszenie
„Przyłącz się do nas”
Bramki ul. Północna 18 05-870 Błonie
NIP: 118-14-95-111
(2)

Za zgodność z oryginałem

SKARBNIK STOWARZYSZENIA
„PRZYŁĄCZ SIĘ DO NAS”
Marianna Kamińska

PREZES ZARZĄDU
Beata Godzina

Bramki, dn. 03.06.2016r.