



.....  
Data i miejsce złożenia oferty  
(wypełnia organ administracji publicznej)

## OFERTA

OK  
[Signature]

ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ

### **Stowarzyszenie Przyjaciół i Osób Niepełnosprawnych „Pomóżmy Im” ul. Kościuszki 52, 49-340 Lewin Brzeski**

O KTÓRYM MOWA W ART. 3 UST. 3 USTAWY Z DNIA 24 KWIETNIA 2003 r. O  
DZIAŁALNOŚCI POŻYTKU PUBLICZNEGO I O WOLONTARIACIE (Dz. U. z 2010 r.  
Nr 234, poz. 1536)<sup>1)</sup>,  
REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

### **DZIAŁANIA NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

(rodzaj zadania publicznego<sup>2)</sup>)

**Zwiększenie dostępności osób niepełnosprawnych do pomocy  
rehabilitacyjnej**  
(tytuł zadania publicznego)

**w okresie od 22.06.2015 do 20.08.2015 r.**

W FORMIE  
POWIERZENIA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO<sup>1)</sup>

PRZEZ  
**Burmistrza Lewina Brzeskiego**

(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

**W KWOCIE - 6.000,00 złotych**

**I. Dane oferenta**

1) nazwa: : **Stowarzyszenie Przyjaciół i Osób Niepełnosprawnych „Pomóżmy Im”**

2) forma prawna:<sup>4)</sup>

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> stowarzyszenie | <input type="checkbox"/> fundacja                          |
| <input type="checkbox"/> kościelna osoba prawna    | <input type="checkbox"/> kościelna jednostka organizacyjna |
| <input type="checkbox"/> spółdzielnia socjalna     | <input type="checkbox"/> inna                              |

3) numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, w innym rejestrze lub ewidencji:<sup>5)</sup> **0000031294**

4) data wpisu, rejestracji lub utworzenia:<sup>6)</sup> **06.11.1998 r.**

5) nr NIP: **747-16-19-493**, nr REGON: **531592156**

6) adres:

miejsowość: **Lewin Brzeski, ul. Kościuszki 52**

dzielnica lub inna jednostka pomocnicza:<sup>7)</sup> **Lewin Brzeski**

gmina: **Lewin Brzeski**, powiat:<sup>8)</sup> **Brzeg**

województwo: **opolskie**

kod pocztowy: **49-340** poczta: **Lewin Brzeski**

7) tel.: **77/ 412 74 72** faks: **77/ 412 74 72**

e-mail: [spion@spion.kei.pl](mailto:spion@spion.kei.pl)

<http://www.spion.kei.pl>

8) numer rachunku bankowego: **18 9585 0007 0140 0146 7817 0010**

nazwa banku: **Bank Spółdzielczy w Olawie**

9) nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentowania oferenta:

a) **Robert Laszuk - Prezes**

b) **Teresa Błaszko – Skarbnik**

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

**Stowarzyszenie Przyjaciół i Osób Niepełnosprawnych „Pomóżmy Im”,  
ul. Kościuszki 52, 49-340 Lewin Brzeski, tel./faks: 77/ 4 12 74 72**

11) osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego) **Stefania Iwanicka, tel. 077/ 4127472 lub +48 664 925 099**

12) przedmiot działalności pożytku publicznego:

