

P. Dyrektor
Kierownik
Adam Pąsiek

P. A. Pąsiek 10.02.18.
ZASTĘPCA DYREKTORA
Biura ds. Partycypacji Społecznej



URZĄD MIASTA ŁODZI
BUDŻET OBYWATELSKI
DEPARTAMENT OBYWATELSKICH ZWIĄZKÓW
WYDZIAŁ ZADANIOWY I KONTAKT Z OBYWATELAMI
Urząd ds. Inicjatyw Społecznych i Usługi Obywatelskie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PROPOZYCJI ZADANIA DO BUDŻETU OBYWATELSKIEGO 2018/2019

16-02-2018

99-500 Łódź, ul. Politechniki 32 Numer identyfikacyjny zadania, tzw. ID
(wypełnia Biuro ds. Partycypacji Społecznej)

URZĄD MIASTA ŁODZI
DEPARTAMENT OBYWATELSKICH ZWIĄZKÓW
Biuro ds. Partycypacji Społecznej

G000301
19-02-2018

L.dz. 406 podpis

L.dz. zał. podpis.....

1. TYTUŁ ZADANIA (do 15 wyrazów)
DPI - DPS-11. 2020.2.3.2018

ZAKUP WYPOSAŻENIA DO DZIAŁU TERAPEUTYCZNEGO
W 3 DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ

2. LOKALIZACJA ZADANIA,

tj. wskazanie konkretnego miejsca: ulicy z numerem albo przynajmniej rejonu ulic, terenu instytucji albo placówki, parku
(informacje związane z daną lokalizacją można sprawdzić na mapce dostępnej przez link na stronie www.lodz.pl/bo)

3 DOM POMOCY SPOŁECZNEJ DLA PSYCHICZNIE CHOROBYCH
ŁÓDŹ UL. PARADNA 36

2a. NUMERY EWIDENCYJNE DZIAŁEK (wypełnienie punktu nie jest konieczne)

3. RODZAJ ZGŁASZANEGO ZADANIA

- PONADOSIEDŁOWE
- OSIEDŁOWE (wpisz poniżej nazwę osiedla)

CHOŃNY
(w przypadku braku osiedla, jego nazwę uzupełnia Biuro ds. Partycypacji Społecznej)

4. KRÓTKI OPIS ZADANIA WRAZ Z JEGO ELEMENTAMI SKŁADOWYMI

np. ile ławek, ile i jakich drzew ma zostać uwzględnione (do 60 wyrazów)

CELEM ZADANIA JEST ZAKUP URZĄDZEŃ
DLA DZIAŁU TERAPII ZAJĘCIOWEJ
W 3 DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ

5. SZACUNKOWE KOSZTY BRUTTO ZADANIA

SKŁADOWE CZĘŚCI ZADANIA	KOSZTY SZACUNKOWE
1. APARAT DO ELEKTROTERAPII	6'000,00 zł
2. LASER BIOSTYMULACYJNY	14'000,00 zł
3.	zł
4.	zł
5.	zł
ŁĄCZNIE:	20'000,00 zł

6. OPIS SZCZEGÓŁOWY ZADANIA (wypełnienie punktu nie jest obowiązkowe)

REALIZACJA ZADANIA MA CELU ZAKUP DOPOSAŻENIA DLA BIŻAŁU TERAPII ZAJĘCIOWEJ W 3 DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ.

PLANOWANE JEST DOKONANIE ZAKUPU APARATU DO ELEKTROTERAPII ORAZ PUNKTOWEGO LASERA BIOSTYMULUJĄCEGO.

URZĄDZENIA WYMIONE POWYŻEJ MAJĄ DZIAŁANIE PRZECIWBÓLOWE, PRZECIWRZAPALNE, WZMACNIAJĄCE. SĄ NIEZWYKLE POMOCNE W REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.

W przypadku braku miejsca, proszę dołączyć dodatkową kartkę z dokończeniem opisu.

7. UZASADNIENIE POTRZEBY REALIZACJI ZADANIA

REALIZACJA ZADANIA POMOGĘBY DOPOSAŻYĆ TERAPIĘ ZAJĘCIOWĄ W 3 OPS W NIEZWYKLE POTRZEBNE URZĄDZENIA, SŁUŻĄCE REHABILITACJI NIEPEŁNOSPRAWNYCH MIESZKANCÓW 3 OPS.

8. INFORMACJA O ZASADACH DOSTĘPNOŚCI PROPONOWANEGO ZADANIA

(należy podać, jeśli dotyczy, dla kogo, w jakich godzinach, dniach tygodnia czy miesiąca jest dostępne, czy korzystanie ma charakter odpłatny/nieodpłatny itp.)

Z DOM POMOCY SPOŁECZNEJ DLA PSYCHICZNIE CHOROZYCH JEST PLACÓWKĄ ZAMKNIĘTĄ, CAŁODOBOWĄ, CZYNNĄ 7 DNI W TYGODNIU. PRZEBYWA TUTAJ NA STACIE 115 MIESZKANCÓW.

9. ODBIORCY/BENEFICJENCI PROPONOWANEGO ZADANIA

dzieci młodzież dorośli seniorzy rodziny

inni jacy?

OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE