**Załącznik nr 5**

**ZAKTUALIZOWANY OPIS POSZCZEGÓLNYCH DZIAŁAŃ**

**Nazwa oferenta (-ów):**

**…………………………………………………………………………………......................................................**

**Tytuł zadania publicznego:**

**……………………………………………………………………………………..................................................**

**Numer rachunku bankowego:**

**…………………………………………………………………………………………………………………………**

**Imię i nazwisko, numer PESEL, funkcja w organie reprezentującym oferenta (-ów):**

**…………………………………………………………………………………………………………………………**

|  |
| --- |
| **Opis poszczególnych działań w zakresie realizacji zadania publicznego** (opis musi być spójny z harmonogramem; ponadto opis powinien zawierać liczbowe określenie skali działań planowanych przy realizacji zadania publicznego, np. liczbę świadczeń udzielanych tygodniowo, miesięcznie, liczbę odbiorców; przy opisie działania oferent może dokonać analizy wystąpienia ryzyka w trakcie realizacji zadania publicznego) |
|  |

.................................................................

.................................................................

podpis osoby upoważnionej lub podpisy

osób upoważnionych do składania oświadczeń

woli w imieniu oferenta (-ów)

Data ........................................................