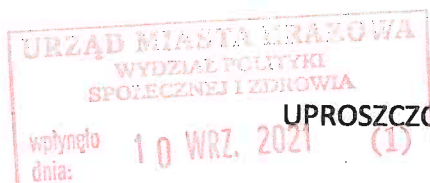


Załącznik nr 1



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 jest adresowana oferta | Gmina Miejska Kraków                        |
| 2. Rodzaj zadania publicznego <sup>1)</sup>                          | Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych |

**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 | Stowarzyszenie Razem Dla Integracji – os. Ogrodowe 10/18 31-915 Kraków. REGON : 387456527 NIP : 6783187353 KRS : 0000868224 |
| 2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)                                          | Agnieszka Małota tel. 503 002 312<br>e-mail : srdi.krakow@gmail.com                                                         |

**III. Zakres rzeczowy zadania publicznego**

|                                                        |                                                                                                                 |            |                  |            |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------|------------|
| 1. Tytuł zadania publicznego                           | Przeprowadzenie diagnoz integracji sensorycznej, integracji społecznej TUS, logopedycznych oraz do terapii ręki |            |                  |            |
| 2. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup> |                                                                                                                 | 15.10.2021 | Data zakończenia | 23.12.2021 |

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

Przeprowadzenie diagnoz integracji sensorycznej SI, integracji społecznej TUS, logopedycznych oraz do terapii ręki wśród podopiecznych Stowarzyszenia Razem Dla Integracji, a także zakup sprzętu oraz pomocy dydaktycznych do terapii. Na dzień dzisiejszy - mamy około 60 podopiecznych (dzieci z autyzmem, afazją, ze sprzężeniem oraz dzieci zdrowe jednak wymagające wspomagania w formie terapii). Problemy finansowe wynikające z pandemii COVID-19 mocno ograniczają możliwości rodziców i uniemożliwiają przeprowadzenie diagnoz czy też utrudniają kontynuację terapii. Celem najważniejszym jest umożliwienie dostępu do diagnoz oraz do terapii z zakresu zaburzeń integracji sensorycznej SI, integracji społecznej TUS, logopedycznej oraz terapii ręki nie tylko naszym podopiecznym, ale również podopiecznym – współpracującym z nami instytucji (Stowarzyszenia, poradnie oraz gabinety terapeutyczne). Diagnozy prowadzone będą przez wysokiej klasy specjalistów przy udziale wolontariuszy. W trakcie trwania zadania w siedzibie zaprzyjaźnionego z nami Remedium os. Uroczym 14/123 w Krakowie odbędzie się 32 diagnozy. Każda pełna diagnoza trwa 1,5- 2h.

Dofinansowane diagnozy będą prowadzić: p. Jagoda Orłowska, p. Klaudia Rosiek, p. Agnieszka Rajzer, p. Aneta Buczek

terapeuci: integracji sensorycznej SI, integracji społecznej TUS, logopedii oraz terapii ręki. Wolontariusze będą wspierać pomocą terapeutów podczas diagnoz, zajmować się zakupami oraz organizacją terminarza diagnoz.

Zadanie będzie skierowane do mieszkańców Gminy Miejskiej Kraków, promować będzie je poprzez portale

<sup>1)</sup> 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.).

<sup>2)</sup> Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

społecznościowe, akcje plakatową + ulotki oraz poprzez współpracujące z nami instytucje. Bardzo chcielibyśmy aby taka akcja diagnozowania dzieci i młodzieży stała się cyklicznym działaniem naszego Stowarzyszenia jako kolejna forma wspierania rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi.

#### 4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego

| Nazwa rezultatu                                                                                                                                                         | Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa) | Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Przeprowadzenie diagnoz integracji sensorycznej SI, integracji społecznej TUS, logopedycznych oraz terapii ręki wśród podopiecznych Stowarzyszenia Razem Dla Integracji | 100%                                                       | Lista uczestników                                                           |
| Zakup sprzętu oraz pomocy dydaktycznych do prowadzenia terapii SI, TUS, logopedycznej oraz ręki                                                                         | 100%                                                       | Faktury zakupu                                                              |

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

Stowarzyszenie Razem Dla Integracji jest nową organizacją non profit, która zrzesza osoby działające na rzecz integracji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. Wspieramy rodziny w ramach doradztwa, informacji oraz dofinansowań. Prezes Stowarzyszenia od kilku lat zaangażowana w liczne projekty szczególnie w ramach integracji osób niepełnosprawnych ze środowiskiem lokalnym. Od pięciu lat koordynuje Integracyjny Piknik Rodzinny, Dzień Życzliwości – imprezy integracyjne, półkolonie dla niepełnosprawnych oraz integracyjne, a także projekty z Funduszu Sprawiedliwości – z zakresu przeciwdziałania przyczynom przestępczości wśród dzieci i młodzieży ze środowisk szczególnie zagrożonych. Razem Dla Integracji zostało powołane, aby wspierać rodziny, które, na co dzień zmagają się z trudami wychowania dziecka niepełnosprawnego oraz pomagać w integracji społecznej podopiecznych. Nasze ostatnie projekty to zorganizowane dzięki dofinansowaniu Gminy Miasta Kraków półzimowiska Integracyjne Dni Artystyczne, w którym uczestniczyło 24 dzieci z klas 1-4, wśród nich 8 to dzieci niepełnosprawne. Czas spędzony wspólnie ora radość dzieci bezcenna szczególnie w tak trudnym dla nich czasie izolacji społecznej. Kolejny projekt dotyczył diagnozowania podopiecznych Stowarzyszenia RDI, przeprowadziliśmy 30 diagnoz, a chętnych było dużo więcej. Ilość niepełnosprawnych dzieci z roku na rok jest coraz większa, a potrzeba różnego rodzaju terapii wspierających jest ogromna. Wychodząc naprzeciw potrzebom chcielibyśmy przeprowadzić 32 diagnozy ( 22 diagnozy integracji sensorycznej koszt każdej z nich to 240zł oraz 10 diagnoz TUS, logopedycznych oraz do terapii ręki, koszt każdej z nich to 200zł) Koszt całkowity diagnoz SI 5280,00zł i pozostałych 2000,00zł – razem 7280,00zł . W projekt będzie zaangażowanych 3 wolontariuszy. Każdy z nich zaoferował 25 godzin swojego czasu – wartość wkładu osobowego 1875,00.

#### IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

| Lp.                                        | Rodzaj kosztu                                                                                   | Wartość PLN | Z dotacji | Z innych źródeł |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|-----------------|
| 1.                                         | Zakup sprzętu oraz pomocy dydaktycznych do prowadzenia terapii SI, TUS, logopedycznej oraz ręki | 2000,00     | 2000,00   |                 |
| 2.                                         | Przeprowadzenie diagnoz SI, TUS, logopedycznych oraz do terapii ręki                            | 7280,00     | 7280,00   |                 |
| 3.                                         | Materiały promujące : grafika oraz druk plakatu, ulotki                                         | 720,00      | 720,00    |                 |
| 3.                                         | Koszt pracy wolontariuszy w ramach Projektu 3 osób x 25zł x 25h                                 | 1875,00     |           | 1875,00         |
| Suma wszystkich kosztów realizacji zadania |                                                                                                 | 11875,00    | 10000,00  | 1875,00         |

## V. Oświadczenia

Oświadczam(-my), 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.

Prezes Zarządu  
Stowarzyszenia Razem Dla Integracji

Agnieszka Małota

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

Data ..... 10.09.2021 .....

Stowarzyszenie Razem Dla Integracji

31-915 Kraków, os. Ogrodowe 10/18  
NIP: 6783187353 REGON: 387456527  
tel. 503 002 312  
e-mail : srdi.krakow@gmail.com  
BNP: 30 16004621869982510000001



Wydruk informacji pobranej w trybie art. 4 ust. 4aa ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym, posiada moc dokumentu wydawanego przez Centralną Informację, nie wymaga podpisu i pieczęci.

# CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

## KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 04.06.2021 godz. 18:25:50

Numer KRS: 0000868224

### Informacja odpowiadająca odpisowi pełnemu Z REJESTRU STOWARZYSZEŃ, INNYCH ORGANIZACJI SPOŁECZNYCH I ZAWODOWYCH, FUNDACJI ORAZ SAMODZIELNYCH PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ

#### PODMIOT NIEWPISANY DO REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW

|                 |                                                                                                     |                      |            |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|
| Nr wpisu        | 1                                                                                                   | Data dokonania wpisu | 06.11.2020 |
| Opis            | REJESTRACJA W KRAJOWYM REJESTRZE SĄDOWYM                                                            |                      |            |
| Sygnatura akt   | KR.XI NS-REJ.KRS/27305/20/821                                                                       |                      |            |
| Oznaczenie sądu | SĄD REJONOWY DLA KRAKOWA-ŚRÓDMIEŚCIA W KRAKOWIE, XI WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO |                      |            |
| Nr wpisu        | 2                                                                                                   | Data dokonania wpisu | 06.11.2020 |
| Opis            | ZMIANA DANYCH W REJESTRZE                                                                           |                      |            |
| Sygnatura akt   | KR.XI NS-REJ.KRS/27305/20/821/NIP                                                                   |                      |            |
| Oznaczenie sądu | -----                                                                                               |                      |            |
| Nr wpisu        | 3                                                                                                   | Data dokonania wpisu | 06.11.2020 |
| Opis            | ZMIANA DANYCH W REJESTRZE                                                                           |                      |            |
| Sygnatura akt   | KR.XI NS-REJ.KRS/27305/20/821/REGON                                                                 |                      |            |
| Oznaczenie sądu | -----                                                                                               |                      |            |

#### Dział 1

| Rubryka 1 - Dane podmiotu                                     |          |       |                                   |
|---------------------------------------------------------------|----------|-------|-----------------------------------|
| Numer i nazwa pola                                            | Nr wpisu |       | Zawartość                         |
|                                                               | wprow.   | wykr. |                                   |
| 1.Oznaczenie rodzaju organizacji                              | 1        | -     | STOWARZYSZENIE                    |
| 2.Numer REGON/NIP                                             | 2        | 3     | REGON: ---, NIP: 6783187353       |
|                                                               | 3        | -     | REGON: 387456527, NIP: 6783187353 |
| 3.Nazwa                                                       | 1        | -     | RAZEM DLA INTEGRACJI              |
| 4.Dane o wcześniejszej rejestracji                            | -        | -     | -----                             |
| 5.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego? | 1        | -     | NIE                               |

| Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu |          |       |                                                                            |
|---------------------------------------|----------|-------|----------------------------------------------------------------------------|
| Numer i nazwa pola                    | Nr wpisu |       | Zawartość                                                                  |
|                                       | wprow.   | wykr. |                                                                            |
| 1.Siedziba                            | 1        | -     | kraj POLSKA, woj. MAŁOPOLSKIE, powiat KRAKÓW, gmina KRAKÓW, miejsc. KRAKÓW |



|                               |   |   |                                                                                              |
|-------------------------------|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.Adres                       | 1 | - | ul. OSIEDLE OGRODOWE, nr 10, lok. 18, miejsc. KRAKÓW, kod 31-915, poczta KRAKÓW, kraj POLSKA |
| 3.Adres poczty elektronicznej | 1 | - | -----                                                                                        |
| 4.Adres strony internetowej   | 1 | - | -----                                                                                        |

### Rubryka 3 - Jednostki terenowe lub oddziały

Brak wpisów

### Rubryka 4 - Informacje o statucie

| Numer i nazwa pola                              | Nr kolejny w polu | Nr wpisu |       | Zawartość     |
|-------------------------------------------------|-------------------|----------|-------|---------------|
|                                                 |                   | wprow.   | wykr. |               |
| 1.Informacja o sporządzeniu lub zmianie statutu | 1                 | 1        | -     | 23.09.2020 R. |

### Rubryka 5

| Numer i nazwa pola                            | Nr wpisu |       | Zawartość    |
|-----------------------------------------------|----------|-------|--------------|
|                                               | wprow.   | wykr. |              |
| 1.Czas, na jaki została utworzona organizacja | 1        | -     | NIEOZNACZONY |

### Rubryka 6 - Sposób powstania podmiotu

Brak wpisów

### Rubryka 7 - Komitet założycielski

Brak wpisów

### Rubryka 8 - Organ sprawujący nadzór

| Numer i nazwa pola | Nr wpisu |       | Zawartość                |
|--------------------|----------|-------|--------------------------|
|                    | wprow.   | wykr. |                          |
| 1.Nazwa organu     | 1        | -     | PREZYDENT MIASTA KRAKOWA |

## Dział 2

### Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu

| L.p.                                 | Numer i nazwa pola                                      | Nr wpisu |       | Zawartość                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                      |                                                         | wprow.   | wykr. |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1                                    | 1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu | 1        | -     | ZARZĄD                                                                                                                                                                                                                           |
|                                      | 2.Sposób reprezentacji podmiotu                         | 1        | -     | DO REPREZENTOWANIA STOWARZYSZENIA ORAZ ZACIĄGANIA ZOBOWIĄZAŃ FINANSOWYCH I MAJĄTKOWYCH ORAZ ROZPORZĄDZANIA AKTYWAMI STOWARZYSZENIA UPOWAŻNIENI SĄ: PREZES ZARZĄDU JEDNOOSOBOWO LUB DWA CZŁONKOWIE ZARZĄDU DZIAŁAJĄCYCH WSPÓLNIE. |
| Podrubryka 1                         |                                                         |          |       |                                                                                                                                                                                                                                  |
| Dane osób wchodzących w skład organu |                                                         |          |       |                                                                                                                                                                                                                                  |
| L.p.                                 | Numer i nazwa pola                                      | Nr wpisu |       | Zawartość                                                                                                                                                                                                                        |



|   |                                     | wprow. | wykr. |                   |
|---|-------------------------------------|--------|-------|-------------------|
| 1 | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma        | 1      | -     | MAŁOTA            |
|   | 2.Imiona                            | 1      | -     | AGNIESZKA JOLANTA |
|   | 3.Numer PESEL/REGON                 | 1      | -     | 73072404568       |
|   | 4.Numer KRS                         | -      | -     | *****             |
|   | 5.Funkcja w organie reprezentującym | 1      | -     | PREZES ZARZĄDU    |
| 2 | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma        | 1      | -     | MAŁOTA            |
|   | 2.Imiona                            | 1      | -     | MAREK ZBIGNIEW    |
|   | 3.Numer PESEL/REGON                 | 1      | -     | 72051506378       |
|   | 4.Numer KRS                         | -      | -     | *****             |
|   | 5.Funkcja w organie reprezentującym | 1      | -     | CZŁONEK ZARZĄDU   |
| 3 | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma        | 1      | -     | MAŁOTA            |
|   | 2.Imiona                            | 1      | -     | MATEUSZ MAREK     |
|   | 3.Numer PESEL/REGON                 | 1      | -     | 98101805437       |
|   | 4.Numer KRS                         | -      | -     | *****             |
|   | 5.Funkcja w organie reprezentującym | 1      | -     | CZŁONEK ZARZĄDU   |
| 4 | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma        | 1      | -     | SZURDAK           |
|   | 2.Imiona                            | 1      | -     | DANUTA            |
|   | 3.Numer PESEL/REGON                 | 1      | -     | 73010217566       |
|   | 4.Numer KRS                         | -      | -     | *****             |
|   | 5.Funkcja w organie reprezentującym | 1      | -     | CZŁONEK ZARZĄDU   |

| Rubryka 2 - Organ nadzoru            |                              |          |       |                   |
|--------------------------------------|------------------------------|----------|-------|-------------------|
| L.p.                                 | Numer i nazwa pola           | Nr wpisu |       | Zawartość         |
|                                      |                              | wprow.   | wykr. |                   |
| 1                                    | 1.Nazwa organu               | 1        | -     | KOMISJA REWIZYJNA |
| Podrubryka 1                         |                              |          |       |                   |
| Dane osób wchodzących w skład organu |                              |          |       |                   |
| L.p.                                 | Numer i nazwa pola           | Nr wpisu |       | Zawartość         |
|                                      |                              | wprow.   | wykr. |                   |
| 1                                    | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma | 1        | -     | ROJEWSKI          |
|                                      | 2.Imiona                     | 1        | -     | SZYMON BARTŁOMIEJ |
|                                      | 3.Numer PESEL/REGON          | 1        | -     | 91060514099       |
|                                      | 4.Numer KRS                  | -        | -     | *****             |
| 2                                    | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma | 1        | -     | ROJEWSKA          |
|                                      | 2.Imiona                     | 1        | -     | KATARZYNA ŻANETA  |
|                                      | 3.Numer PESEL/REGON          | 1        | -     | 93030605224       |
|                                      | 4.Numer KRS                  | -        | -     | *****             |

## Rubryka 3

Brak wpisów



## Dział 3

Rubryka 1 - Nie dotyczy

Brak wpisów

Rubryka 2 - Nie dotyczy

Brak wpisów

## Rubryka 3 - Cel działania organizacji

| Numer i nazwa pola | Nr wpisu |       | Zawartość                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------|----------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                    | wprow.   | wykr. |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 1.Cel działania    | 1        | -     | CELEM STOWARZYSZENIA JEST DZIAŁANIE NA RZECZ POMOCY OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM, WDRAŻANIE TYCH OSÓB DO AKTYWNEGO ŻYCIA SPOŁECZNEGO, TWORZENIE WARUNKÓW PRZESTRZEGANIA WOBEC NICH PRAW CZŁOWIEKA, WYRÓWNYWANIA SZANS OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH ORAZ WSPIERANIE I POMOC ICH OPIEKUNOM. |

Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego

Brak wpisów

Rubryka 5 - Informacja o dniu kończącym rok obrotowy

Brak wpisów

## 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 - Informacje o rozwiązaniu podmiotu

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, o postępowaniu naprawczym lub o przymusowej restrukturyzacji

Brak wpisów

Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej

Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 04.06.2021

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: [ekrs.ms.gov.pl](https://ekrs.ms.gov.pl)

