

Załącznik do zarządzenia Nr 35.2015
Starosty Opatowskiego
z dnia 9 października 2015 r.

FORMULARZ IDENTYFIKACYJNY

Szanowni Państwo,

niniejsza ankieta służy do zbierania i aktualizowania danych o organizacjach pozarządowych i innych podmiotach działających w sferze pożytku publicznego na terenie Powiatu Opatowskiego. Podane przez Państwa informacje stanowią minimalny standard jawności działań i umieszczone zostaną w ogólnodostępnej „Bazie danych NGO” prowadzonej w wersji elektronicznej na stronie internetowej Powiatu Opatowskiego www.opatow.pl w zakładce „Mapa aktywności NGO”. Wypełnienie i oddanie formularza jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na zamieszczenie danych w nim zawartych w „Bazie NGO”.

1. Pełna nazwa organizacji			
2. Status organizacji		<input type="radio"/> Oddział Stowarzyszenia ponadlokalnego	
<input type="radio"/> Stowarzyszenie Rejestrowane w KRS		<input type="radio"/> Klub sportowy, którego statut nie przewiduje	
<input type="radio"/> Uczniowski klub sportowy		prowadzenia działalności gospodarczej	
<input type="radio"/> Stowarzyszenie zwykłe			
<input type="radio"/> Fundacja			
Nr KRS (jeśli dotyczy)			
3. Adres siedziby:			
Ulica/Miejscowość Nr budynku Nr lokalu Kod Miasto			
4. Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż podany powyżej):			
Ulica/Miejscowość Nr budynku Nr lokalu Kod Miasto			
Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.) przekazuję moje dane osobowe i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie i publikowanie w „Bazie danych NGO” prowadzonej przez Starostwo Powiatowe w Opatowie.			
..... (podpisy osób uprawnionych do reprezentacji)			
5. Dane kontaktowe :			
telefon fax			
strona www e-mail			
6. Aktualny skład Zarządu/ Organu reprezentacji			
..... imię i nazwisko pełniona funkcja imię i nazwisko pełniona funkcja
..... imię i nazwisko pełniona funkcja imię i nazwisko pełniona funkcja

.....

imię i nazwisko

.....

pełniona funkcja

.....

imię i nazwisko

.....

pełniona funkcja

7. Zakres działalności organizacji lub innego podmiotu (musi być zgodny z aktualnym statutem)

.....

Data wypełnienia

.....

(podpisy osób uprawnionych do reprezentacji)