Załącznik nr 1

do zarządzenia Burmistrza Barlinka nr 259/2014 z dnia 16 grudnia 2014 r.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| herb | FORMULARZ IDENTYFIKACYJNY  ZGŁOSZENIOWY / AKTUALIZACYJNY  ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH DZIAŁAJĄCYCH NA TERENIE  GMINY BARLINEK | | | | | |
| Pełna nazwa organizacji:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | | | | |
| Adres siedziby:  Województwo…………………………… powiat ……………………….  Gmina …………..……..……… miejscowość…………………….……  ulica ……………………………………………………. nr ………….  kod …………………...….……. poczta …………………………………. | | | | | | Dane teleadresowe do korespondencji i kontaktu:  miejscowość ………...………………………..kod………………..………………..  ulica…………………………………………... nr………………………….............  poczta ……………………………………………………………………………….  e-mail …………………………… www…………………………………….  tel. ……………………………….…… .. fax ………………………………........... |
| Numer KRS lub innego rejestru (*podać jaki to rejestr*)  ……...………………………………………  ……...……………………………………… | | | Data rejestracji:  ………………… | | | Zasięg działania *(podać najszerszy np. kraj, województwo, powiat, gmina) zgodnie ze statutem lub innym aktem organizacyjnym*:  ……... …………………………………………………………………….. |
| Status prawny organizacji:  ⁭ fundacja  ⁭ stowarzyszenie  ⁭ uczniowski klub sportowy  ⁭ stowarzyszenie zwykle  ⁭ organizacja kościelna  ⁭ inny (*podać jaki*) …………………………………………………… | | | | | | Pola działań organizacji (*proszę o zaznaczenie tych najważniejszych*)  ⁭ edukacja ⁭ kultura i sztuka ⁭ sport i rekreacja ⁭ kombatanci ⁭ młodzież ⁭ pomoc społeczna ⁭ ochrona środowiska ⁭ niepełnosprawni ⁭ zdrowie ⁭ współpraca międzynarodowa ⁭ seniorzy ⁭ profilaktyka uzależnień ⁭ turystyka ⁭ hobby ⁭ inny *( podać jaki?)*……………………………………………….  ............................................................................................................ |
| Czy organizacja posiada wpis w KRS o nadaniu statusu organizacji pożytku publicznego?:  ⁫ posiada  ⁫ nie posiada | | Zakres działania (cel) *zgodnie ze statutem lub innym aktem organizacyjnym*:  …………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………….............................  ………………………………………………………………………………………….............................  …………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………............................. | | | | |
| Władze organizacji (imię i nazwisko oraz funkcja):  1. ………………………………….. - ……………..  2. ……………………………… - ……………  3. ……………………………… - ……………  4. ……………………………… - ……………  5. ……………………………… - ……………  6. ……………………………… - …………… | | | | Posiadane doświadczenie i dotychczasowe osiągnięcia:  ……………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………….. | | |
| Ilość członków należących do organizacji: ……….. | | | |
| Wyrażam zgodę na wykorzystywanie (przetwarzanie, publikowanie, udostępnianie) danych zamieszczonych w formularzu zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 j.t.) | | | | | | |
| …………………………………………………  Data wypełnienia formularza | | | | | Podpis  …………………………………………………………………….  (imię i nazwisko oraz funkcja osoby uprawnionej do reprezentacji organizacji) | |
| **Dziękujemy za wypełnienie formularza.** | | | | | | |

» W przypadku braku miejsca do opisu działań organizacji proszę wykorzystać drugą stronę formularza