Załącznik nr 1 do Karty Współpracy

Adres powiatu

ANKIETA
BAZY INFORMACJI O ORGANIZACJACH POZARZĄDOWYCH POWIATU OSTRÓDZKIEGO

Pełna nazwa organizacji:

.....

Pieczęć organizacji:

Adres siedziby:

Kod: ..... Miasto: .....

Adres: .....

Tel: ..... Fax: .....

e-mail: ..... www: .....

Adres korespondencyjny:

Kod: ..... Miasto: .....

Adres: .....

Numer KRS [1]	Data rejestracji:	Zasięg działania:
.....	.....	.....

NIP:	Nazwa banku:	Nr konta:
.....	.....	.....

Funkcja, imię i nazwisko osoby kierującej organizacją:	Telefon:
.....	.....

Status prawny organizacji:

- ❑ Stowarzyszenie
- ❑ Fundacja
- ❑ Związek sportowy
- ❑ Organizacja kościelna
- ❑ Grupa nieformalna
- ❑ Organizacja kościelna
- ❑ Stowarzyszenie zwykłe
- ❑ Organizacja studencka
- ❑ Związek zawodowy
- ❑ Związek pracodawców
- ❑ Stowarzyszenie kultury fizycznej
- ❑ Związek stowarzyszeń
- ❑ Inna organizacja społeczna lub zawodowa, (proszę podać jaka ?) .....

Podstawowy zakres działalności:

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

Dotychczas zrealizowane przedsięwzięcia:

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

Planowane przedsięwzięcia:

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

Ilość osób pracujących odpłatnie:	Ilość wolontariuszu:	Źródła finansowania:
.....	.....	.....

Imię i nazwisko osoby wypełniającej ankietę:	Data:	Podpis:
.....	.....	.....

OBJAŚNIENIA

- [1] W przypadku braku numeru KRS proszę podać dotychczasowy numer, nazwę rejestru i miejsce rejestracji
- Ankieta powinna być wypełniona czytelnie dużymi drukowanymi literami, maszynowo lub komputerowo.
- W przypadku braku miejsca do opisu działań organizacji proszę wykorzystać druga stronę ankiety