|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Urząd Gminy Ciepłowody,  ul. Kolejowa 3, 57-211 Ciepłowody  Referat Organizacyjny  e-mail: sekretariat@cieplowody.pl  **tel. 74 8103 556** | | **ANKIETA**  o organizacjach pozarządowych  i podmiotach, o których mowa w ustawie o działalności pożytku publicznego i wolontariacie | | | | | | Numer w banku danych: *(wypełnia UG)* |
| Pełna nazwa organizacji: | | | | | | | | |
| Pieczęć organizacji: | | | | Dane teleadresowe organizacji:  Tel: Fax: | | | | |
|  | | | | Strona www organizacji: | | | | |
| Adres siedziby:  Kod: Miasto:  ulica: | | | | | Adres korespondencyjny  Kod: Miasto:  ulica:  e-mail: | | | |
| Numer KRS lub innego rejestru: | | | Data rejestracji: | | Zasięg działania (gminny, powiatowy, wojewódzki, ogólnopolski): | | | |
| Funkcje, imiona i nazwiska osób upoważnionych do reprezentowana organizacji zgodnie z zapisem w KRS lub innym rejestrze:  ……………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | Telefon osoby kierującej organizacją:    \*tylko do wiadomości UG Ciepłowody | |
| Status prawny organizacji:  □ stowarzyszenie □ fundacja □ grupa nieformalna □ stowarzyszenie kultury fizycznej  □ stowarzyszenie zwykłe □ organizacja kościelna □ inny *(prosimy o uzupełnienie)*:………..……………………………. | | | | | | | | |
| Status organizacji pożytku publicznego:  □ posiada □ nie posiada | | | | | | Liczba członków: ……………………………………………………….……… | | |
| Podstawowy zakres działalności *(prosimy o zaznaczenie maksymalnie trzech najważniejszych):*  □ edukacja □ kultura i sztuka □ kombatanci □ młodzież □ pomoc społeczna □ ochrona środowiska  □ niepełnosprawni □ zdrowie □ współpraca międzynarodowa □ seniorzy □ profilaktyka uzależnień  □ sport i rekreacja □ turystyka □ hobby □ inny *(prosimy o uzupełnienie):* | | | | | | | | |
| Dotychczas zrealizowane przedsięwzięcia (lata 2016-2019): | | | | | | | | |
| Liczba osób pracujących odpłatnie: | Liczba wolontariuszy: | Źródła finansowania organizacji: | | | | | | |
| Data: | | Funkcja, imię i nazwisko osoby kierującej organizacją:    Podpis osoby kierującej organizacją: | | | | | | |