**Załącznik nr 2 do Programu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| STAROSTWO POWIATOWEW ELBLĄGUul. Saperów 14 a; 82-300 Elblągtel.: 55-239-49-00; faks: 55-239-49-62e-mail: kulewska@powiat.elblag.pl | ANKIETA | herb powiatu bw |
| POWIATOWEGO BANKU INFORMACJI O ORGANIZACJACH POZARZĄDOWYCH |
| Pełna nazwa organizacji: ......................................................................................................................................................... |
| Pieczęć organizacji: | Adres siedziby:Kod: .............................. Miejscowość: .......................................Adres: .................................................................................... |
| Tel: ................................ Fax: .............................e-mail: .............................. www: .............................. | Adres korespondencyjny:Kod: .................. Miasto: .......................................Adres: .................................................................. |
| Numer KRS 1): .................................... | Data rejestracji: ...................... | Zasięg działania: .................................................. |
| NIP: ........................................ | REGON: .................................... |
| Funkcja, imię i nazwisko osoby kierującej organizacją: ....................................................................... |
| Osoby wyznaczone do reprezentacji organizacji: (Funkcja, imię i nazwisko):....................................................................................... .......................................................................................……………………………………………………….. | Telefon prywatny osoby kierującej organizacją:...................................................... tylko do wiadomości wyrażam zgodę na udostępnianie Starostwa Powiatowego powyższego nr tel. osobom zainteresowanym |
| Status prawny organizacji:* Stowarzyszenie
* Fundacja
* Związek sportowy
* Organizacja kościelna
 | * Grupa nieformalna
* Stowarzyszenie zwykłe
* Organizacja studencka
* Związek zawodowy
 | * Związek pracodawców
* Klub sportowy
* Związek stowarzyszeń
 |
| * Inna organizacja społeczna lub zawodowa, (proszę podać jaka ?) ...........................................................................
* Czy organizacja posiada status organizacji pożytku publicznego ............................................................................
* Czy organizacja działa w sferze pożytku publicznego ………….............................................................................
 |
| Podstawowy zakres działalności:.................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| Przedsięwzięcia zrealizowane w ostatnim roku (nazwa przedsięwzięcia, okres realizacji i źródła finansowania):............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ |
| Planowane/ zrealizowane przedsięwzięcia w roku obecnym (nazwa przedsięwzięcia, okres realizacji i źródła finansowania)::.................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| Czy organizacja pozyskiwała fundusze z programów UE w ostatnim roku: …………………………………………..Jeśli tak to z jakich: ….....................................................................................................................................................Czy Organizacja planuje pozyskać środki zewnętrzne na realizację zadań w roku bieżącym i następnym.: .................................... |
| Liczba osób pracujących odpłatnie: ............................... | Liczba wolontariuszy:.......................... | 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 drugą stronę ankiety.