|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer zbiórki  *(należy wypełnić tylko w przypadku aktualizacji zgłoszenia zgodnie z numerem nadanym przy zgłoszeniu widocznym na portalu zbiórek)* |  | | | Data wpływu zgłoszenia | |  | |
| **Ministerstwo Administracji i Cyfryzacji** | **Zgłoszenie zbiórki publicznej** | | | | | | |
|  Formularz należy wypełnić w języku polskim, drukowanymi literami.   Wypełnić należy tylko białe pola.  We wszystkich polach, w których nie będą wpisane odpowiednie informacje, należy wstawić pojedynczy znak „–” (myślnik).  **Przewidywany czas wypełnienia formularza:**   **dla postaci elektronicznej – 15 min,**   **dla postaci papierowej – 20 min.** | | | | | | | |
| Zgłoszenie | | |  | Aktualizacja zgłoszenia  *(w przypadku aktualizacji zgłoszenia należy wypełnić pole numeru zbiórki)* | | |  |
| Nazwa zbiórki | | | CZARODZIEJSKI ŚWIAT | | | | |
| **I. Dane dotyczące organizatora zbiórki publicznej**  *Organizacje, o których mowa w art. 3 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 14 marca 2014 r. o zasadach prowadzenia zbiórek publicznych (Dz. U. poz. 498), wypełniają formularz cz. I pkt 1–8;*  *komitety społeczne, o których mowa w art. 3 pkt 3 ustawy z dnia 14 marca 2014 r. o zasadach prowadzenia zbiórek publicznych (Dz. U. poz. 498), wypełniają formularz cz. I pkt 8–12.* | | | | | | | |
| 1. Nazwa organizacji | - | | | | | | |
| 2. Siedziba | -  Miejscowość | | | | | | |
| 3. Dane do kontaktu | -  Kraj | | | -  Miejscowość | | **-**  Ulica | |
| -  Nr domu | **-**  Nr lokalu | | | -  Kod pocztowy | | -  Nr telefonu | |
| **-**  Nr faksu  *(pole nieobowiązkowe)* | -  E-mail  *(pole nieobowiązkowe)* | | | -  Strona WWW  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| 4. Numer REGON  *(należy wpisać, jeśli organizacja posiada)* | | | | - | | | |
| 5. Numer KRS  *(należy wpisać, jeśli organizacja posiada)* | | | | - | | | |
| 6. Numer NIP  *(należy wpisać, jeśli organizacja posiada)* | | | | - | | | |
| 7. Miesiąc zakończenia roku obrotowego | | | | - | | | |
| 8. Osoba uprawniona do reprezentowania organizatora zbiórki  *(w przypadku reprezentowania na podstawie pełnomocnictwa należy dołączyć kopię pełnomocnictwa)* | | | | | | | |
| **ALEKSNADRA**  Imię | **ZWOLIŃSKA**  Nazwisko | | | 89765432100  PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | **POLSKA**  Kraj | |
| **KOMORÓW**  Miejscowość | **ZAKOPIAŃSKA**  Ulica | | | **3**  Nr domu | | **1**  Nr lokalu | |
| **05-806**  Kod pocztowy | **123 456 789**  Nr telefonu  *(pole nieobowiązkowe)* | | | **-**  Nr faksu  *(pole nieobowiązkowe)* | | **NIEZNANY@NIEZNANY.PL**  E-mail  *(pole nieobowiązkowe)* | |
| 9. Nazwa komitetu społecznego | **KOMITET SPOŁECZNY „WRÓŻKOLANDIA”** | | | | | | |
| 10. Siedziba | **KOMORÓW**  Miejscowość | | | | | | |
| 11. Dane do kontaktu | **POLSKA**  Kraj | | | **KOMORÓW**  Miejscowość | | **ZAKOPIAŃSKA**  Ulica | |
| **3**  Nr domu | **1**  Nr lokalu | | | **05-806**  Kod pocztowy | | **123 456 789**  Nr telefonu | |
| **-**  Nr faksu  *(pole nieobowiązkowe)* | **NIEZNANY@NIEZNANY.PL**  E-mail  *(pole nieobowiązkowe)* | | | **-**  WWW  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| 12. Członkowie komitetu społecznego | | | | | | | |
| **ALEKSNADRA**  Imię | **ZWOLIŃSKA**  Nazwisko | | | 89765432100 PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | **POLSKA**  Kraj | |
| **KOMORÓW**  Miejscowość | **ZAKOPIAŃSKA**  Ulica | | | **3**  Nr domu | | **1**  Nr lokalu | |
| **05-806**  Kod pocztowy | **123 456 789**  Nr telefonu | | | **NIEZNANY@NIEZNANY.PL**  Dodatkowe informacje ułatwiające kontakt (np. e-mail)  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| **ROBERT**  Imię | **ZWOLIŃSKI**  Nazwisko | | | 92345678911  PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | **POLSKA**  Kraj | |
| KOMORÓW  Miejscowość | ZAKOPIAŃSKA  Ulica | | | **3**  Nr domu | | **1**  Nr lokalu | |
| **05-806**  Kod pocztowy | **234 567 890**  Nr telefonu | | | **NIEZNANY@NIEZNANY.PL**  Dodatkowe informacje ułatwiające kontakt (np. e-mail)  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| **JOSE**  Imię | **SUMIREZ**  Nazwisko | | | **AX 567890**  PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | **HISZPANIA**  Kraj | |
| **BARCELONA**  Miejscowość | **RONDA DE SANT PERE**  Ulica | | | **6**  Nr domu | | **37**  Nr lokalu | |
| **08001**  Kod pocztowy | **345 678 912**  Nr telefonu | | | **NIEZNANY@NIEZNANY.PL**  Dodatkowe informacje ułatwiające kontakt (np. e-mail)  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| **II. Dane dotyczące zbiórki publicznej** | | | | | | | |
| 1. Sposób przeprowadzenia zbiórki publicznej: np. zbiórka do puszek, skarbon itp. | ZBIÓRKA DO PUSZEK | | | | | | |
| 2. Miejsce przeprowadzenia zbiórki publicznej | GMINA MICHAŁOWICE  (Polska/województwo/powiat/gmina) | | | | | | |
| 3. Termin przeprowadzenia zbiórki publicznej | 2014.09.01  RRRR/MM/DD  (data rozpoczęcia) | | | | 2014.09.30  RRRR/MM/DD  (data zakończenia, w przypadku zbiórki permanentnej należy wstawić pojedynczy znak „–”(myślnik)) | | |
| 4. Planowana liczba osób zaangażowanych w zbiórkę, w tym wolontariuszy | 12 – WSZYSTKIE OSOBY TO WOLONTARIUSZE | | | | | | |
| 5. Cel zbiórki publicznej  *(opis celu)* | ZBIÓRKA ŚRODKÓW NA ZAJĘCIA EDUKACYJNO-ROZWOJOWE DLA DZIECI | | | | | | |
| 5.1. Cel pozostaje w sferze zadań publicznych w zakresie: |  | pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób | | | | | |
|  | wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej | | | | | |
|  | działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym | | | | | |
|  | działalności charytatywnej | | | | | |
|  | podtrzymywania i upowszechniania tradycji narodowej, pielęgnowania polskości oraz rozwoju świadomości narodowej, obywatelskiej i kulturowej | | | | | |
|  | działalności na rzecz mniejszości narodowych i etnicznych oraz języka regionalnego | | | | | |
|  | ochrony i promocji zdrowia | | | | | |
|  | działalności na rzecz osób niepełnosprawnych | | | | | |
|  | promocji zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem z pracy | | | | | |
|  | działalności na rzecz równych praw kobiet i mężczyzn | | | | | |
|  | działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym | | | | | |
|  | działalności wspomagającej rozwój gospodarczy, w tym rozwój przedsiębiorczości | | | | | |
|  | działalności wspomagającej rozwój techniki, wynalazczości i innowacyjności oraz rozpowszechnianie i wdrażanie nowych rozwiązań technicznych w praktyce gospodarczej | | | | | |
|  | działalności wspomagającej rozwój wspólnot i społeczności lokalnych | | | | | |
|  | nauki, szkolnictwa wyższego, edukacji, oświaty i wychowania | | | | | |
|  | wypoczynku dzieci i młodzieży | | | | | |
|  | kultury, sztuki, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego | | | | | |
|  | wspierania i upowszechniania kultury fizycznej | | | | | |
|  | ekologii i ochrony zwierząt oraz ochrony dziedzictwa przyrodniczego | | | | | |
|  | turystyki i krajoznawstwa | | | | | |
|  | porządku i bezpieczeństwa publicznego | | | | | |
|  | obronności państwa i działalności Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej | | | | | |
|  | upowszechniania i ochrony wolności i praw człowieka oraz swobód obywatelskich, a także działań wspomagających rozwój demokracji | | | | | |
|  | ratownictwa i ochrony ludności | | | | | |
|  | pomocy ofiarom katastrof, klęsk żywiołowych, konfliktów zbrojnych i wojen w kraju i za granicą | | | | | |
|  | upowszechniania i ochrony praw konsumentów | | | | | |
|  | działalności na rzecz integracji europejskiej oraz rozwijania kontaktów i współpracy między społeczeństwami | | | | | |
|  | promocji i organizacji wolontariatu | | | | | |
|  | pomocy Polonii i Polakom za granicą | | | | | |
|  | działalności na rzecz kombatantów i osób represjonowanych | | | | | |
|  | promocji Rzeczypospolitej Polskiej za granicą | | | | | |
|  | działalności na rzecz rodziny, macierzyństwa, rodzicielstwa, upowszechniania i ochrony praw dziecka | | | | | |
|  | przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym | | | | | |
|  | działalności na rzecz organizacji pozarządowych oraz podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536, z późn. zm.), w zakresie określonym w ww. zadaniach | | | | | |
| 5.2. Cele religijne  *(nie dotyczy zbiórek wyłączonych na podstawie art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 14 marca 2014 r. o zasadach prowadzenia zbiórek publicznych)* | | | |  | | | |
| 6. Dodatkowe informacje o zbiórce  *(pole nieobowiązkowe)* | ZEBRANE ŚRODKI BĘDĄ PRZEZNACZONE NA REALIZACJĘ POGRAMU EDUKACYJNEGO OBEJMUJĄCEGO M.IN. ZAJĘCIA PLASTYCZNE, MUZYCZNE, JĘZYKOWE, KULTUROWE DLA DZIECI ZE SZKOŁY PODSTAWOWEJ W KOMOROWIE. WIĘCEJ INFORMACJI FACEBOOK.COM/WROZKOLANDIA | | | | | | |
| **III. Przewidywane koszty zbiórki, które zostaną pokryte z zebranych ofiar** | | | | | | | |
| **1. Koszty zbiórki publicznej ogółem**  *(koszty ogółem muszą być sumą kosztów podanych w pkt 2–6)* | | | | | | **100 , PLN** | |
| 2. Koszty związane z organizacją zbiórki: koszty skarbon, identyfikatorów, wykorzystanie sprzętu itp. | | | | | | 60 , PLN | |
| 3. Koszty kampanii informacyjnej lub reklamowej dotyczącej zbiórki | | | | | | 40 , PLN | |
| 4. Koszty administracyjne | | | | | | - , PLN | |
| 5. Wynagrodzenia | | | | | | - , PLN | |
| 6. Pozostałe koszty ogółem | | | | | | - , PLN | |
| 7. Dodatkowe informacje o kosztach  *(pole nieobowiązkowe)* | - | | | | | | |
| **IV. Podpis osoby zgłaszającej/podpisy osób zgłaszających zbiórkę** | | | | | | | |
| ALEKSANDRA ZWOLIŃSKA  Imię i nazwisko | | | | | | *tu podpisują się członkowie komitetu społecznego*  Podpis | |
| ALEKSANDER ZWOLIŃSKI  Imię i nazwisko | | | | | | *tu podpisują się członkowie komitetu społecznego*  Podpis | |
| JOSE SUMIREZ  Imię i nazwisko | | | | | | *tu podpisują się członkowie komitetu społecznego*  Podpis | |