wzór

﻿

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer zbiórki  *(należy wypełnić zgodnie*  *z numerem nadanym*  *przy zgłoszeniu)* |  | | Data wpływu  sprawozdania |  |
| **Ministerstwo**  **Administracji**  **i Cyfryzacji** | **Sprawozdanie ze sposobu rozdysponowania**  **zebranych ofiar**  *Formularz wypełnia się dla zbiórek już przeprowadzonych, jak również dla tych, które trwają dłużej niż rok.* | | | |
| * *Formularz należy wypełnić w języku polskim, drukowanymi literami.* * *Wypełnić należy tylko białe pola.* * *W polach wyboru należy wstawić znak* ***X****.*   We wszystkich polach, w których nie będą wpisane odpowiednie informacje, należy wstawić pojedynczy znak „–” (myślnik).  **Przewidywany czas wypełnienia formularza:**  ⇒ **dla postaci elektronicznej – 10 min,**  ⇒ **dla postaci papierowej – 15 min.** | | | | |
| **Sprawozdanie**  **końcowe** |  | | **Sprawozdanie**  **częściowe** |  |
| **Okres**  **sprawozdawczy** | Od ……… - ….... - …... do ………..- ….... - ….....  RRRR MM DD RRRR MM DD | | | |
| **Nazwa zbiórki** |  | | | |
| **I. Dane dotyczące organizatora zbiórki publicznej** | | | | |
| 1. Nazwa  organizacji/komitetu  społecznego |  | | | |
| 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. Osoba uprawniona do reprezentowania organizatora zbiórki  *(w przypadku reprezentowania na podstawie pełnomocnictwa należy dołączyć kopię pełnomocnictwa; dane podane w pkt 4 nie będą zamieszczane na portalu zbiórek publicznych)* | | | | |
| Imię | Nazwisko | | PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego*  *tożsamość)* | Kraj |
| Miejscowość | Ulica | | Nr domu | Nr lokalu |
| Kod pocztowy | Nr telefonu  *(pole nieobowiązkowe)* | | Nr faksu  *(pole nieobowiązkowe)* | E-mail  *(pole nieobowiązkowe)* |
| **II. Informacja o wysokości i rodzaju rozdysponowanych ofiar w okresie sprawozdawczym** | | | | |
| 1. Suma rozdysponowanych środków pieniężnych w okresie sprawozdawczym | | | | , PLN |
| 2. Cele, na które  wydatkowano środki  w okresie  sprawozdawczym |  | | | , PLN |
|  | | | , PLN |
|  | | | , PLN |
|  | | | , PLN |
| 3. Kategorie i ilość  albo wartość  rozdysponowanych  darów rzeczowych |  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
| 4. Dodatkowe  informacje  o rozdysponowaniu  ofiar  *(pole nieobowiązkowe)* |  | | | |
| **III. Informacja o wysokości i rodzaju poniesionych kosztów rozdysponowania ofiar w okresie sprawozdawczym, które zostały pokryte z zebranych ofiar** | | | | |
| **1. Koszty rozdysponowania ofiar zbiórki publicznej ogółem**  *(koszty ogółem muszą być sumą kosztów podanych w pkt 2–6)* | | | | **, PLN** |
| 2. Koszty związane z organizacją rozdysponowania ofiar | | | | , PLN |
| 3. Koszty kampanii informacyjnej lub reklamowej dotyczącej zbiórki | | | | , PLN |
| 4. Koszty administracyjne | | | | , PLN |
| 5. Wynagrodzenia | | | | , PLN |
| 6. Pozostałe koszty ogółem | | | | , PLN |
| 7. Dodatkowe informacje o kosztach  *(pole nieobowiązkowe)* | |  | | |
| **IV. Podpis osoby składającej/podpisy osób składających sprawozdanie** | | | | |
| Imię i nazwisko | | | | Podpis |
| Imię i nazwisko | | | | Podpis |
| Imię i nazwisko | | | | Podpis |

﻿