

Urząd Miejski w Bobolicach  
ul. Ratuszowa 1  
76 – 020 Bobolice  
tel. (094) 34 58 401  
fax. (094) 34 58 420  
email: [gmina@bobolice.pl](mailto:gmina@bobolice.pl)  
[www.bobolice.pl](http://www.bobolice.pl)

ROK 2008

# ANKIETA

Numer w banku danych (wypełnia UM):

## Banku Danych o Organizacjach Pozarządowych

|   |                     |  |                      |
|---|---------------------|--|----------------------|
| Pełna nazwa organizacji:<br>.....   |                     |  |                      |
| Pieczęć organizacji:  |                     | Dane teleadresowe organizacji:                           |                      |
|   |                     | Tel: ..... Fax: .....                                    |                      |
|   |                     | Strona www organizacji:<br>.....                         |                      |
| Adres siedziby:   |                     | Adres korespondencyjny:                                  |                      |
| Kod: ..... Miasto: .....  |                     | Kod: ..... Miasto: .....                                 |                      |
| Adres: .....  |                     | Adres: .....   |                      |
|   |                     | e-mail: .....  |                      |
| Numer KRS lub innego rejestru:  | Data rejestracji:   | Zasięg działania:  |                      |
| .....   | .....               | .....  |                      |
| Funkcja, imię i nazwisko osoby kierującej organizacją:  |                     | Telefon osoby kierującej organizacją:                    |                      |
| .....   |                     | .....  |                      |
|   |                     | <input type="checkbox"/> tylko do wiadomości UM Bobolice |                      |
| Status prawny organizacji:  |                     |  |                      |
| <input type="checkbox"/> stowarzyszenie <input type="checkbox"/> fundacja <input type="checkbox"/> grupa nieformalna <input type="checkbox"/> stowarzyszenie kultury fizycznej  |                     |  |                      |
| <input type="checkbox"/> stowarzyszenie zwykłe <input type="checkbox"/> organizacja kościelna <input type="checkbox"/> inny (prosimy o uzupełnienie) .....  |                     |  |                      |
| Zarejestrowany w KRS status organizacji <i>pożytku publicznego</i> (w rozumieniu ustawy z dn. 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie):  |                     |  |                      |
| <input type="checkbox"/> posiada <input type="checkbox"/> nie posiada   |                     |  |                      |
| Podstawowy zakres działalności (prosimy o zaznaczenie maksymalnie trzech najważniejszych):  |                     |  |                      |
| <input type="checkbox"/> edukacja <input type="checkbox"/> kultura i sztuka <input type="checkbox"/> kombatancki <input type="checkbox"/> młodzież <input type="checkbox"/> pomoc społeczna <input type="checkbox"/> ochrona środowiska |                     |  |                      |
| <input type="checkbox"/> niepełnosprawni <input type="checkbox"/> zdrowie <input type="checkbox"/> współpraca międzynarodowa <input type="checkbox"/> seniorzy <input type="checkbox"/> profilaktyka uzależnień                         |                     |  |                      |
| <input type="checkbox"/> sport i rekreacja <input type="checkbox"/> turystyka <input type="checkbox"/> hobby <input type="checkbox"/> inny (prosimy o uzupełnienie) .....   |                     |  |                      |
| <input type="checkbox"/> proszę o informowanie mnie o działaniach podejmowanych przez Miasto, związanych z zaznaczonym powyżej zakresem działalności  |                     |  |                      |
| Dotychczas zrealizowane przedsięwzięcia:<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....  |                     |  |                      |
| Ilość osób pracujących odpłatnie  | Ilość wolontariuszy | Ilość członków   | Źródła finansowania: |
| .....   | .....               | .....  | .....                |
| Data:   |                     | Podpis osoby kierującej organizacją:                     |                      |
| .....   |                     | .....  |                      |

- Ankieta powinna być wypełniona czytelnie dużymi drukowanymi literami, maszynowo lub komputerowo.
- W przypadku braku miejsca do opisu działań organizacji proszę wykorzystać drugą stronę ankiety.