ANKIETA AKTUALIZACYJNA   
DLA ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH   
Z TERENU GMINY KROSNO ODRZAŃSKIE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pełna nazwa organizacji:  ....................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | |
| Pieczęć organizacji: | | | Adres siedziby:  Kod: .............................. Miejscowość: ..............................................  Adres: .................................................................................... | | | | | | |
| Dane kontaktowe organizacji:  Tel: ................................ Fax: .............................  e-mail: ..............................  www: ..............................  FB: .................................. | | | | | | Adres korespondencyjny:  Kod: ..................  Miejscowość:.......................................  Adres: .................................................................. | | | |
| Numer KRS 1)  ................................................ | | Data rejestracji:  ........................................ | | | | | | Zasięg działania:  ................................................. | |
| NIP:  ................................... | Nazwa banku:  ................................................ | | | | | | | Nr konta:  ................................................. | |
| Funkcja, imię i nazwisko osoby kierującej organizacją:  .............................................................................................. | | | | | | | | Telefon:  ................................................ | |
| Status prawny organizacji:   * Stowarzyszenie * Fundacja * Związek sportowy * Organizacja kościelna | | | | * Grupa nieformalna * Organizacja kościelna * Stowarzyszenie zwykłe * Organizacja studencka | | | * Związek zawodowy * Związek pracodawców * Stowarzyszenie kultury fizycznej * Związek stowarzyszeń | | |
| * Inna organizacja społeczna lub zawodowa, (proszę podać jaka ?) ........................................................................................................................................... | | | | | | | | | |
| Podstawowy zakres działalności:   * Kultura i sztuka * Wsparcie osób ubogich i w trudnej sytuacji * Przeciwdziałanie chorobom, wsparcie osób chorych, z niepełnosprawnościami, zdrowie * Sport * Rozwój lokalny (np. przedsiębiorczość, aktywność miejska, wolontariat) * Turystyka, rekreacja, hobby * Technika - nowe technologie, IT, przemysł * Edukacja i wychowanie * Inny (proszę podać jaki) :   ..................................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | |
| **Dane do współpracy z Centrum Aktywności Lokalnej w Krośnie Odrzańskim:** | | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko osoby kontaktowej**  z ramienia Organizacji, do której możemy przesyłać zaproszenia i informacje (np. o ważnych wydarzeniach dla organizacji, szkoleniach,  o konkursach grantowych)  ....................................................................... | | | | | **Adres mailowy** osoby kontaktowej (dane te nie będą udostępniane)  .............................................. | | | | **Numer telefonu** osoby kontaktowej (dane te nie będą udostępniane)  ..................................... |
| Oświadczam, że jestem osobą upoważnioną do podania wyżej zamieszczonych danych, w tym danych osobowych.  Przyjmuję do wiadomości, że administratorem podanych danych osobowych jest Burmistrz Krosna Odrzańskiego, z siedzibą w Krośnie Odrzańskim przy ul. Parkowej 1.  Dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z prawem w sposób spełniający warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit g. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679.  Przyjmuję do wiadomości, że mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji działań Gminy Krosno Odrzańskie jako Centrum Aktywności Lokalnej.  Szczegółowa klauzula informacyjna dostępna jest na BIP Urzędu Miasta w Krośnie Odrzańskim na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu Miasta w Krośnie Odrzańskim przy ul. Parkowej 1. | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko osoby wypełniającej ankietę:  ....................................................................... | | | | | Data:  ....................................... | | | | Podpis:  ...................................... |

OBJAŚNIENIA

* 1) W przypadku braku numeru KRS proszę podać nazwę rejestru oraz numer w tym rejestrze.
* Ankieta powinna być wypełniona czytelnie dużymi drukowanymi literami, maszynowo lub komputerowo.