Wzory dokumentów –

organizowanie zbiórki

publicznej

1. Protokół z liczenia pieniędzy

Dane organizatora zbiórki

Nazwa organizacji: ……

Tytuł zbiórki: ……

Numer zbiórki: ……

Cel zbiórki: ……

Termin zbiórki: ……

Numer puszki/skarbony: ……

Imię i nazwisko (wolontariuszki/wolontariusza): ……

Protokół z liczenia pieniędzy

W dniu …… *(data)*, w miejscu …… *(podać gdzie)* została otwarta puszka/skarbona nr….. *(podać numer)* w obecności osoby odbierającej oraz ……… *(to może być członek zarządu, koordynator zbiórki, osób może być więcej niż dwie)*:

1. ……………………………....
2. ………………………………

*(podać imiona i nazwiska osób)*

Pieniądze zostały dwukrotnie przeliczone.

Wartość pieniędzy w puszce/skarbonie to …… zł

Pieniądze zostały przekazane do kasy organizacji (pokwitowanie/potwierdzenie np. druk „Kasa przyjęła”).

Pieniądze zostaną wpłacone na rachunek bankowy organizacji o numerze ………………………………….. z tytułem zbiórka nr…...

Podpisano:

1………………………...

2. ……………………….

*(podać imiona i nazwiska osób):*

Formularze urzędowe

(zbiorki.gov.pl)

Zgłoszenie zbiórki publicznej (pusty formularz)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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:  Ţ dla postaci elektronicznej – 15 min,  Ţ dla postaci papierowej – 20 min. | | | | | | | |
| Zgłoszenie | | |  | Aktualizacja zgłoszenia  *(w przypadku aktualizacji zgłoszenia należy wypełnić pole numeru zbiórki)* | | |  |
| Nazwa zbiórki | | |  | | | | |
| 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)* | | | | | | | |
| 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)* | |
| 9. Nazwa komitetu społecznego |  | | | | | | |
| 10. Siedziba | Miejscowość | | | | | | |
| 11. Dane do kontaktu | Kraj | | | Miejscowość | | Ulica | |
| Nr domu | Nr lokalu | | | Kod pocztowy | | Nr telefonu | |
| Nr faksu  *(pole nieobowiązkowe)* | E-mail  *(pole nieobowiązkowe)* | | | WWW  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| 12. Członkowie komitetu społecznego | | | | | | | |
| Imię | Nazwisko | | | PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | Kraj | |
| Miejscowość | Ulica | | | Nr domu | | Nr lokalu | |
| Kod pocztowy | Nr telefonu | | | Dodatkowe informacje ułatwiające kontakt (np. e-mail)  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| Imię | Nazwisko | | | PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | Kraj | |
| Miejscowość | Ulica | | | Nr domu | | Nr lokalu | |
| Kod pocztowy | Nr telefonu | | | Dodatkowe informacje ułatwiające kontakt (np. e-mail)  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| Imię | Nazwisko | | | PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | Kraj | |
| Miejscowość | Ulica | | | Nr domu | | Nr lokalu | |
| Kod pocztowy | Nr telefonu | | | 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. |  | | | | | | |
| 2. Miejsce przeprowadzenia zbiórki publicznej | (Polska/województwo/powiat/gmina) | | | | | | |
| 3. Termin przeprowadzenia zbiórki publicznej | RRRR/MM/DD  (data rozpoczęcia) | | | | RRRR/MM/DD  (data zakończenia, w przypadku zbiórki permanentnej należy wstawić pojedynczy znak „–” (myślnik)) | | |
| 4. Planowana liczba osób zaangażowanych w zbiórkę, w tym wolontariuszy |  | | | | | | |
| 5. Cel zbiórki publicznej  *(opis celu)* |  | | | | | | |
| 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)* |  | | | | | | |
| 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)* | | | | | | , PLN | |
| 2. Koszty związane z organizacją zbiórki: koszty skarbon, identyfikatorów, wykorzystanie sprzętu itp. | | | | | | , 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 zgłaszającej/podpisy osób zgłaszających zbiórkę | | | | | | | |
| Imię i nazwisko | | | | | | Podpis | |
| Imię i nazwisko | | | | | | Podpis | |
| Imię i nazwisko | | | | | | Podpis | |

Zgłoszenie zbiórki publicznej   
(1 osoba w reprezentacji, przykład wypełnienia)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | WSPIERAMY TALENTY | | | | |
| 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 | FUNDACJA WSPIERANIA KULTURY „MOZART” | | | | | | |
| 2. Siedziba | SKORODNICA  Miejscowość | | | | | | |
| 3. Dane do kontaktu | POLSKA  Kraj | | | STARY BRUS  Miejscowość | | **-**  Ulica | |
| 5  Nr domu | **-**  Nr lokalu | | | 22-244  Kod pocztowy | | 987 854 321  Nr telefonu | |
| **-**  Nr faksu  *(pole nieobowiązkowe)* | BIURO@MOZART.ORG.PL  E-mail  *(pole nieobowiązkowe)* | | | WWW.MOZART.ORG.PL  Strona WWW  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| 4. Numer REGON  *(należy wpisać, jeśli organizacja posiada)* | | | | 123354367 | | | |
| 5. Numer KRS  *(należy wpisać, jeśli organizacja posiada)* | | | | 0000123456 | | | |
| 6. Numer NIP  *(należy wpisać, jeśli organizacja posiada)* | | | | 1234567890 | | | |
| 7. Miesiąc zakończenia roku obrotowego | | | | GRUDZIEŃ | | | |
| 8. Osoba uprawniona do reprezentowania organizatora zbiórki  *(w przypadku reprezentowania na podstawie pełnomocnictwa należy dołączyć kopię pełnomocnictwa)* | | | | | | | |
| EWA  Imię | KROSOWSKA  Nazwisko | | | 72112300737  PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | POLSKA  Kraj | |
| SKORODNICA  Miejscowość | **-**  Ulica | | | 12  Nr domu | | **-**  Nr lokalu | |
| 22-244  Kod pocztowy | 987 854 321  Nr telefonu  *(pole nieobowiązkowe)* | | | **-**  Nr faksu  *(pole nieobowiązkowe)* | | BIURO@MOZART.ORG.PL  E-mail  *(pole nieobowiązkowe)* | |
| 9. Nazwa komitetu społecznego | **-** | | | | | | |
| 10. Siedziba | **-**  Miejscowość | | | | | | |
| 11. Dane do kontaktu | **-**  Kraj | | | **-**  Miejscowość | | **-**  Ulica | |
| **-**  Nr domu | **-**  Nr lokalu | | | **-**  Kod pocztowy | | **-**  Nr telefonu | |
| **-**  Nr faksu  *(pole nieobowiązkowe)* | **-**  E-mail  *(pole nieobowiązkowe)* | | | **-**  WWW  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| 12. Członkowie komitetu społecznego | | | | | | | |
| **-**  Imię | **-**  Nazwisko | | | **-**  PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | **-**  Kraj | |
| **-**  Miejscowość | **-**  Ulica | | | **-**  Nr domu | | **-**  Nr lokalu | |
| **-**  Kod pocztowy | **-**  Nr telefonu | | | **-**  Dodatkowe informacje ułatwiające kontakt (np. e-mail)  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| **-**  Imię | **-**  Nazwisko | | | **-**  PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | **-**  Kraj | |
| -  Miejscowość | -  Ulica | | | **-**  Nr domu | | **-**  Nr lokalu | |
| **-**  Kod pocztowy | **-**  Nr telefonu | | | **-**  Dodatkowe informacje ułatwiające kontakt (np. e-mail)  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| **-**  Imię | **-**  Nazwisko | | | **-**  PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | **-**  Kraj | |
| **-**  Miejscowość | **-**  Ulica | | | **-**  Nr domu | | **-**  Nr lokalu | |
| **-**  Kod pocztowy | **-**  Nr telefonu | | | **-**  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 ORAZ SKARBON | | | | | | |
| 2. Miejsce przeprowadzenia zbiórki publicznej | POWIAT WŁODAWSKI  (Polska/województwo/powiat/gmina) | | | | | | |
| 3. Termin przeprowadzenia zbiórki publicznej | 15.08.2021  RRRR/MM/DD  (data rozpoczęcia) | | | | 31.08.2021  RRRR/MM/DD  (data zakończenia, w przypadku zbiórki permanentnej należy wstawić pojedynczy znak „–” (myślnik)) | | |
| 4. Planowana liczba osób zaangażowanych w zbiórkę, w tym wolontariuszy | 10 | | | | | | |
| 5. Cel zbiórki publicznej  *(opis celu)* | CELEM JEST ZBIÓRKA ŚRODKÓW NA STYPENDIA DLA DZIECI UZDOLNIONYCH MUZYCZNIE Z POWIATU WŁODAWSKIEGO | | | | | | |
| 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 PLANUJEMY WYDAĆ JAK CO ROKU NA STYPENDIA ROCZNE DLA DWÓJKI DZIECI UZDOLNIONYCH MUZYCZNIE – LAUREATÓW NASZEGO POWIATOWEGO KONKURSU TALENTÓW. W PRZYPADKU ZEBRANIA WIĘKSZEJ NIŻ PLANOWANA KWOTY (OK. 5 000) MOŻLIWE JEST WSPARCIE WIĘKSZEJ LICZBY OSÓB. | | | | | | |
| 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)* | | | | | | 350 , PLN | |
| 2. Koszty związane z organizacją zbiórki: koszty skarbon, identyfikatorów, wykorzystanie sprzętu itp. | | | | | | 100 , PLN | |
| 3. Koszty kampanii informacyjnej lub reklamowej dotyczącej zbiórki | | | | | | 100 , PLN | |
| 4. Koszty administracyjne | | | | | | 50 , PLN | |
| 5. Wynagrodzenia | | | | | | 100 , PLN | |
| 6. Pozostałe koszty ogółem | | | | | | - , PLN | |
| 7. Dodatkowe informacje o kosztach  *(pole nieobowiązkowe)* | WYNAGRODZENIE PRZEZNACZONE JEST DLA KOORDYNATORA ZBIÓRKI, WIĘKSZA CZĘŚĆ PRACY BĘDZIE PRZEZ NIEGO WYKONYWANA WOLONTARYSTYCZNIE | | | | | | |
| IV. Podpis osoby zgłaszającej/podpisy osób zgłaszających zbiórkę | | | | | | | |
| EWA KROSOWSKA  Imię i nazwisko | | | | | | *(Tu podpisuje się osoba uprawniona do reprezentacji organizacji)*  Podpis | |
| Imię i nazwisko | | | | | | Podpis | |
| Imię i nazwisko | | | | | | Podpis | |

Zgłoszenie zbiórki publicznej   
(2 osoby w reprezentacji, przykład wypełnienia)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | WSPIERAMY TALENTY | | | | |
| 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 | FUNDACJA WSPIERANIA KLUTURY „MOZART” | | | | | | |
| 2. Siedziba | SKORODNICA  Miejscowość | | | | | | |
| 3. Dane do kontaktu | POLSKA  Kraj | | | STARY BRUS  Miejscowość | | **-**  Ulica | |
| 5  Nr domu | **-**  Nr lokalu | | | 22-244  Kod pocztowy | | 987 854 321  Nr telefonu | |
| **-**  Nr faksu  *(pole nieobowiązkowe)* | BIURO@MOZART.ORG.PL  E-mail  *(pole nieobowiązkowe)* | | | WWW.MOZART.ORG.PL  Strona WWW  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| 4. Numer REGON  *(należy wpisać, jeśli organizacja posiada)* | | | | 123354367 | | | |
| 5. Numer KRS  *(należy wpisać, jeśli organizacja posiada)* | | | | 0000123456 | | | |
| 6. Numer NIP  *(należy wpisać, jeśli organizacja posiada)* | | | | 1234567890 | | | |
| 7. Miesiąc zakończenia roku obrotowego | | | | GRUDZIEŃ | | | |
| 8. Osoba uprawniona do reprezentowania organizatora zbiórki  *(w przypadku reprezentowania na podstawie pełnomocnictwa należy dołączyć kopię pełnomocnictwa)* | | | | | | | |
| EWA  Imię | KROSOWSKA  Nazwisko | | | 72112300737  PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | POLSKA  Kraj | |
| SKORODNICA  Miejscowość | **-**  Ulica | | | 12  Nr domu | | **-**  Nr lokalu | |
| 22-244  Kod pocztowy | 987 854 321  Nr telefonu  *(pole nieobowiązkowe)* | | | **-**  Nr faksu  *(pole nieobowiązkowe)* | | BIURO@MOZART.ORG.PL  E-mail  *(pole nieobowiązkowe)* | |
| EWARYST  Imię | KOZŁOWSKI  Nazwisko | | | 71102200758  PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | POLSKA  Kraj | |
| SKORODNICA  Miejscowość | **-**  Ulica | | | 2  Nr domu | | **-**  Nr lokalu | |
| 22-244  Kod pocztowy | 321 456 789  Nr telefonu  *(pole nieobowiązkowe)* | | | **-**  Nr faksu  *(pole nieobowiązkowe)* | | BIURO@MOZART.ORG.PL  E-mail  *(pole nieobowiązkowe)* | |
| 9. Nazwa komitetu społecznego | **-** | | | | | | |
| 10. Siedziba | **-**  Miejscowość | | | | | | |
| 11. Dane do kontaktu | **-**  Kraj | | | **-**  Miejscowość | | **-**  Ulica | |
| **-**  Nr domu | **-**  Nr lokalu | | | **-**  Kod pocztowy | | **-**  Nr telefonu | |
| **-**  Nr faksu  *(pole nieobowiązkowe)* | **-**  E-mail  *(pole nieobowiązkowe)* | | | **-**  WWW  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| 12. Członkowie komitetu społecznego | | | | | | | |
| **-**  Imię | **-**  Nazwisko | | | **-**  PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | **-**  Kraj | |
| **-**  Miejscowość | **-**  Ulica | | | **-**  Nr domu | | **-**  Nr lokalu | |
| **-**  Kod pocztowy | **-**  Nr telefonu | | | **-**  Dodatkowe informacje ułatwiające kontakt (np. e-mail)  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| **-**  Imię | **-**  Nazwisko | | | **-**  PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | **-**  Kraj | |
| -  Miejscowość | -  Ulica | | | **-**  Nr domu | | **-**  Nr lokalu | |
| **-**  Kod pocztowy | **-**  Nr telefonu | | | **-**  Dodatkowe informacje ułatwiające kontakt (np. e-mail)  *(pole nieobowiązkowe)* | | | |
| **-**  Imię | **-**  Nazwisko | | | **-**  PESEL  *(w przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)* | | **-**  Kraj | |
| **-**  Miejscowość | **-**  Ulica | | | **-**  Nr domu | | **-**  Nr lokalu | |
| **-**  Kod pocztowy | **-**  Nr telefonu | | | **-**  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 ORAZ SKARBON | | | | | | |
| 2. Miejsce przeprowadzenia zbiórki publicznej | POWIAT WŁODAWSKI  (Polska/województwo/powiat/gmina) | | | | | | |
| 3. Termin przeprowadzenia zbiórki publicznej | 15.08.2021  RRRR/MM/DD  (data rozpoczęcia) | | | | 31.08.2021  RRRR/MM/DD  (data zakończenia, w przypadku zbiórki permanentnej należy wstawić pojedynczy znak „–” (myślnik)) | | |
| 4. Planowana liczba osób zaangażowanych w zbiórkę, w tym wolontariuszy | 10 | | | | | | |
| 5. Cel zbiórki publicznej  *(opis celu)* | CELEM JEST ZBIÓRKA ŚRODKÓW NA STYPENDIA DLA DZIECI UZDOLNIONYCH MUZYCZNIE Z POWIATU WŁODAWSKIEGO | | | | | | |
| 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 PLANUJEMY WYDAĆ JAK CO ROKU NA STYPENDIA ROCZNE DLA DWÓJKI DZIECI UZDOLNIONYCH MUZYCZNIE – LAUREATÓW NASZEGO POWIATOWEGO KONKURSU TALENTÓW. W PRZYPADKU ZEBRANIA WIĘKSZEJ NIŻ PLANOWANA KWOTY (OK. 5 000) MOŻLIWE JEST WSPARCIE WIĘKSZEJ LICZBY OSÓB. | | | | | | |
| 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)* | | | | | | **350** , PLN | |
| 2. Koszty związane z organizacją zbiórki: koszty skarbon, identyfikatorów, wykorzystanie sprzętu itp. | | | | | | 100 , PLN | |
| 3. Koszty kampanii informacyjnej lub reklamowej dotyczącej zbiórki | | | | | | 100 , PLN | |
| 4. Koszty administracyjne | | | | | | 50 , PLN | |
| 5. Wynagrodzenia | | | | | | 100 , PLN | |
| 6. Pozostałe koszty ogółem | | | | | | - , PLN | |
| 7. Dodatkowe informacje o kosztach  *(pole nieobowiązkowe)* | WYNAGRODZENIE PRZEZNACZONE JEST DLA KOORDYNATORA ZBIÓRKI, WIĘKSZA CZĘŚĆ PRACY BĘDZIE PRZEZ NIEGO WYKONYWANA WOLONTARYSTYCZNIE. | | | | | | |
| IV. Podpis osoby zgłaszającej/podpisy osób zgłaszających zbiórkę | | | | | | | |
| EWA KROSOWSKA  Imię i nazwisko | | | | | | *(Tu podpisuje się osoba uprawniona do reprezentacji organizacji)*  Podpis | |
| EWARYST KOZŁOWSKI  Imię i nazwisko | | | | | | *(Tu podpisuje się osoba uprawniona do reprezentacji organizacji*  Podpis | |
| Imię i nazwisko | | | | | | Podpis | |

Sprawozdanie z przeprowadzonej zbiórki publicznej  
(pusty formularz)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Numer zbiórki  *(należy wypełnić zgodnie z numerem nadanym przy zgłoszeniu widocznym na portalu zbiórek)* |  | Data wpływu sprawozdania |  |
| Ministerstwo Administracji i Cyfryzacji | Sprawozdanie z przeprowadzonej zbiórki publicznej  *Formularz wypełnia się dla zbiórek już przeprowadzonych, jak również dla tych, które trwają dłużej niż rok, za każdy 6-miesięczny okres.* | | |
| ✔ *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:  Ţ dla postaci elektronicznej – 10 min,  Ţ dla postaci papierowej – 15 min. | | | |
| 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  *(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 zebranych ofiar w okresie sprawozdawczym | | | |
| 1. Suma zebranych środków pieniężnych | | | , PLN |
| 2. Kategorie i ilość albo wartość zebranych darów rzeczowych |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| 3. Dodatkowe informacje o zebranych ofiarach  *(pole nieobowiązkowe)* |  | | |
| III. Informacja o wysokości i rodzaju poniesionych kosztów organizacji zbiórki publicznej w okresie sprawozdawczym, które zostały pokryte z zebranych ofiar | | | |
| 1. Koszty organizacji zbiórki publicznej ogółem  *(koszty ogółem muszą być sumą kosztów podanych w pkt 2–6)* | | | , PLN |
| 2. Koszty związane z organizacją zbiórki: koszty skarbon, identyfikatorów, wykorzystanie sprzętu itp. | | | , PLN |
| 3. Koszty kampanii informacyjnej lub reklamowej związanej z przeprowadzeniem 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 |

Sprawozdanie ze sposobu rozdysponowania   
zebranych ofiar (pusty formularz)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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:  Ţ dla postaci elektronicznej – 10 min,  Ţ 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 |

*.....................(podpisy)*