

| | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|
| Numer zbiórki <i>(należy wypełnić zgodnie z numerem nadanym przy zgłoszeniu widocznym na portalu zbiórek)</i> | 2014/90/OR | Data wpływu sprawozdania | |
| Ministerstwo Administracji i Cyfryzacji | Sprawozdanie z przeprowadzonej zbiórki publicznej <i>Formularz wypełnia się dla zbiórek już przeprowadzonych, jak również dla tych, które trwają dłużej niż rok, za każdy 6-miesięczny okres.</i> | | |
| <p>✓ Formularz należy wypełnić w języku polskim, drukowanymi literami. ✓ Wypełnić należy tylko białe pola. ✓ W polach wyboru należy wstawić znak X.</p> <p>We wszystkich polach, w których nie będą wpisane odpowiednie informacje, należy wstawić pojedynczy znak „-” (myślnik).</p> <p>Przewidywany czas wypełnienia formularza: ⇒ dla postaci elektronicznej – 10 min, ⇒ dla postaci papierowej – 15 min.</p> | | | |
| Okres sprawozdawczy | 2015 02 06 RRRR MM DD | 2015 08 05 RRRR MM DD | |
| Nazwa zbiórki | Pomoc Harbutowicom | | |
| I. Dane dotyczące organizatora zbiórki publicznej | | | |
| 1. Nazwa organizacji/komitetu społecznego | Fundacja im. Bożenny Chechlińskiej | | |
| 2. Siedziba | Kraków Miejscowość | | |
| 3. Dane do kontaktu | Polska Kraj | Winiary Miejscowość | – Ulica |
| 155 Nr domu | Nr lokalu | 32-420 Kod pocztowy | 122733098 Nr telefonu |
| | | | |

| | | | |
|---|---|--|---|
| Nr faksu (pole nieobowiązkowe) | Jerzy.dobrzanski@gmail.com (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 zbiorok publicznych) | | | |
| Jerzy Imię | Dobrzański Nazwisko | 450124000411 PESEL (przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość) | Polska Kraj |
| Winiary Miejscowość | Ulica | 155 Nr domu | Nr lokalu |
| 32-420 Kod pocztowy | 122733098 Nr telefonu (pole nieobowiązkowe) | Nr faksu (pole nieobowiązkowe) | Jerzy.dobrzanski@gmail.com E-mail (pole nieobowiązkowe) |
| II. Informacja o wysokości i rodzaju zebranych ofiar w okresie sprawozdawczym | | | |
| 1. Suma zebranych środków pieniężnych | | | 974,66 PLN |
| 2. Kategorie i ilość albo wartość zebranych darów rzeczowych | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 3. Dodatkowe informacje o zebranych ofiarach (pole nieobowiązkowe) | Zbiórka wyłącznie do skarbon stacjonarnych w lecznicach weterynaryjnych, oraz placówce Mini Bank w Myślenicach. | | |
| 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) | | | 0,00 PLN |
| 2. Koszty związane z organizacją zbiórki: koszty skarbon, identyfikatorów, wykorzystanie sprzętu itp. | | | 0,00 PLN |
| 3. Koszty kampanii informacyjnej lub reklamowej związanej z przeprowadzeniem zbiórki | | | 0,00 PLN |
| 4. Koszty administracyjne | | | 0,00 PLN |
| 5. Wynagrodzenia | | | 0,00 PLN |

| | | |
|--|--------|----------|
| 6. Pozostałe koszty ogółem | | 0,00 PLN |
| 7. Dodatkowe informacje o kosztach <i>(pole nieobowiązkowe)</i> | | |
| IV. Podpis osoby składającej/podpisy osób składających sprawozdanie | | |
| Imię i nazwisko Jerzy Dobrzański | Podpis | |
| Imię i nazwisko | Podpis | |
| Imię i nazwisko | Podpis | |