

Urząd Miasta Gdyni Biuro ds. organizacji pozarządowych
Gdyńskie Centrum Organizacji Pozarządowych
ul. 3 Maja 27-31; 81-364 Gdynia
tel. 58 527 51 20
e-mail: ngo@gdynia.pl

Gdyński Bank Danych III sektor

Data złożenia:

Pełna nazwa organizacji zgodna z KRS lub innym rejestrem:

.....
.....

Numer KRS lub innego rejestru:

.....

Dane kontaktowe organizacji:

nr tel:

adres e-mail:

Adres strony www:

Adres siedziby (kod pocztowy, miasto, ulica):

Adres korespondencyjny (kod pocztowy, miasto, ulica – jeśli jest inny niż adres siedziby):

.....

Zasięg działania: miejski, wojewódzki, ogólnopolski, międzynarodowy¹

W przypadku prowadzenia regularnych działań w gdyńskich dzielnicach prosimy o ich wskazanie

(maksymalnie 3 np. Chylonia, Witomino):

Osoba lub osoby reprezentujące organizację zgodnie z KRS lub innym rejestrem (funkcja, imię i nazwisko):

.....

Telefon i adres e-mail osoby kierującej organizacją: (tylko do wiadomości Urzędu: tak / nie¹)

.....

Status prawny organizacji: stowarzyszenie, fundacja, stowarzyszenie kultury fizycznej, stowarzyszenie zwykłe, organizacja kościelna, spółdzielnia socjalna, klub seniora², inny:

¹ Zaznaczyć odpowiednie

Status organizacji pożytku publicznego: (posiada ,nie posiada, w trakcie rejestracji)¹

Podstawowy zakres działalności (Prosimy o zaznaczenie jednej, najbardziej pasującej kategorii):

- a) zdrowie, osoby z niepełnosprawnością;
- b) pomoc społeczna, profilaktyka uzależnień, aktywność zawodowa;
- c) seniorzy, kombatancki;
- d) ochrona środowiska, turystyka, sport i rekreacja;
- e) kultura, tradycja i sztuka;
- f) dzieci i młodzież, edukacja.

Słowa kluczowe opisujące działalność organizacji (doprecyzowujące zaznaczone powyżej grupy, maksymalnie 10 np.: teatr, rowery, taniec, gimnastyka, terapia.)

.....

.....

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ankiecie (numer telefonu i adres e-mail osoby kierującej organizacją) dla potrzeb niezbędnych do realizacji zadań zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa.

.....
Data wypełnienia ankiety

.....
Pieczęć organizacji

.....
Podpis/y osoby/ów reprezentujących organizację

²¹ Zaznaczyć odpowiednie
Odpowiednie zaznaczyć a w przypadku innego proszę wpisać