

Numer zbiórki <i>(Należy wypełnić zgodnie z numerem nadanym przy zgłoszeniu)</i>	2018/781/OR		Data wpływu sprawozdania	
Ministerstwo Administracji i Cyfryzacji	Sprawozdanie ze sposobu rozdysponowania zebranych ofiar <i>Formularz wypełnia się dla zbiorok już przeprowadzonych, jak również dla tych, które trwają dłużej niż rok</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 myślnika (-)</p> <p>Przewidywany czas wypełnienia formularza: ⇒ dla postaci elektronicznej – 10 min., ⇒ dla postaci papierowej – 15 min.</p>				
Sprawozdanie końcowe	<input checked="" type="checkbox"/>		Sprawozdanie częściowe	<input type="checkbox"/>
Okres sprawozdawczy	Od 2018 - 02 - 17 do 2018 - 02 - 17 RRRR MM DD RRRR MM DD			
Nazwa zbiórki	FITNESSOWY ZAWRÓT GŁOWY – DLA KAROLA			
I Dane dotyczące organizatora zbiórki publicznej				
1. Nazwa organizacji/komitetu społecznego	OCHOTNICZA STRAŻ POŻARNA W JEDWABNIE			
2. Siedziba	JEDWABNO Miejscowość			
3. Dane do kontaktu	POLSKA Kraj	POLSKA Miejscowość	WARMIŃSKA Ulica	
2 Nr domu	Nr lokalu	12-122 Kod pocztowy	89/6213045 w.25 Nr telefonu	

Nr faksu <i>(pole nieobowiązkowe)</i>	e-mail <i>(pole nieobowiązkowe)</i>	Strona WWW <i>(pole nieobowiązkowe)</i>
--	--	--

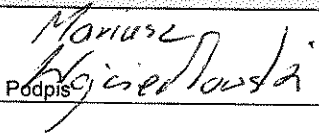
4. Osoba uprawniona do reprezentowania organizatora zbiórki
(w przypadku reprezentowania na podstawie pełnomocnictwa należy dołączyć kopię pełnomocnictwa, dane podane w pkt 4 nie będą zamieszczane na portalu zbiórek publicznych)

MARIUSZ Imię	WOJCIECHOWSKI Nazwisko	76031318399 PESEL <i>(w przypadku braku seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)</i>	Polska Kraj
JEDWABNO Miejscowość	POLNA Ulica	43C Nr domu	Nr lokalu
12-122 Kod pocztowy	Nr telefonu <i>(pole nieobowiązkowe)</i>	Nr faksu <i>(pole nieobowiązkowe)</i>	e-mail <i>(pole nieobowiązkowe)</i>

II. Informacja o wysokości i rodzaju rozdysponowanych ofiar w okresie sprawozdawczym

1. Suma rozdysponowanych środków pieniężnych w okresie sprawozdawczym		5.388,96 PLN
2. Cele, na które wydatkowano środki w okresie sprawozdawczym	ZEBRANE ŚRODKI PIENIĘŻNE PRZEKAZANO RODZINIE KAROLA Z PRZEZNACZENIEM NA POKRYCIE KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z JEGO LECZENIEM	5.388,96 PLN
3. Kategorie i ilość albo wartość rozdysponowanych darów rzeczowych	NIE DOTYCZY	0, PLN
4. Dodatkowe informacje o rozdysponowaniu ofiar <i>(pole nieobowiązkowe)</i>		

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 <i>(Koszty ogółem muszą być sumą kosztów podanych w pkt 2-6)</i>		0 , PLN
2. Koszty związane z organizacją rozdysponowania ofiar		0 , PLN
3. Koszty kampanii informacyjnej lub reklamowej dotyczącej zbiórki		0 , PLN
4. Koszty administracyjne		0 , PLN
5. Wynagrodzenia		0 , PLN
6. Pozostałe koszty ogółem		0 , PLN
7. Dodatkowe informacje o kosztach <i>(pole nieobowiązkowe)</i>		
IV. Podpis osoby składającej/podpisy osób składających sprawozdanie		
MARIUSZ WOJCIECHOWSKI		
Imię i nazwisko	Podpis	
Imię i nazwisko	Podpis	
Imię i nazwisko	Podpis	