



**Urząd Miejski w Tczewie**  
**Dom Organizacji Pozarządowych**  
**Plac Św. Grzegorza 5**  
**83-110 Tczew**

## KWESTIONARIUSZ DANYCH ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ

<b>1. Pełna nazwa organizacji</b>			
<b>2. Adres siedziby</b>			
kod:	miejsowość:	gmina:	powiat:
ulica:		województwo:	
telefony:	fax:	www:	
		e-mail:	
<b>3. Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż podany powyżej):</b>			
kod:	miejsowość:		
ulica:			
<b>4. Dane rejestracyjne</b>			
numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub w innym rejestrze (w jakim?):		data rejestracji:	
REGON:			
NIP:			
<b>5. Status prawny organizacji</b>			
<input type="radio"/> fundacja <input type="radio"/> stowarzyszenie ( <input type="radio"/> zwykłe; <input type="radio"/> rejestrowe) <input type="radio"/> oddział z osobowością prawną <input type="radio"/> oddział bez osobowości prawnej <input type="radio"/> związek stowarzyszeń <input type="radio"/> organizacja kościelna <input type="radio"/> stowarzyszenie kultury fizycznej <input type="radio"/> klub sportowy <input type="radio"/> inny (jaki? ..... )			

Projekt finansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2007 – 2013.



<b>6. Zasięg działania</b>	
<input type="radio"/> miejski <input type="radio"/> powiatowy <input type="radio"/> wojewódzki <input type="radio"/> krajowy <input type="radio"/> inny (jaki? .....	
<b>7. Status organizacji pożytku publicznego</b>	
<input type="radio"/> Tak (data otrzymania: .....) <input type="radio"/> Nie	
<b>8. Powierzchnia będąca przedmiotem zainteresowania (proszę podać przybliżony metraż)</b>	
<b>9. Imię, nazwisko i funkcja osób wchodzących w skład zarządu:</b>	<b>Telefon osoby kierującej organizacją:</b>
1. .... 2. .... 3. .... 4. .... 5. ....	Numer tel. .... <input type="radio"/> tylko do wiadomości Urzędu Miejskiego w Tczewie <input type="radio"/> wyrażam zgodę na udostępnienie powyższego numeru osobom zainteresowanym <input type="radio"/> wyrażam zgodę na zamieszczenie numeru na portalu <a href="http://www.tczew.pl">www.tczew.pl</a> <i>(Proszę o wypełnienie poniższego oświadczenia wyrażenia zgody na przetwarzanie danych)</i>
<b>10. Wiodący obszar działania organizacji ze sfery pożytku publicznego (proszę o zaznaczenie do 5 pól)</b>	
<input type="radio"/> pomoc społeczna <input type="radio"/> aktywizacja zawodowa <input type="radio"/> działalność charytatywna <input type="radio"/> tradycja narodowa <input type="radio"/> mniejszości narodowe i etniczne <input type="radio"/> zdrowie <input type="radio"/> sport <input type="radio"/> osoby niepełnosprawne <input type="radio"/> równość praw kobiet i mężczyzn <input type="radio"/> seniorzy/emeryci <input type="radio"/> rozwój przedsiębiorczości <input type="radio"/> nowe technologie <input type="radio"/> społeczności lokalne <input type="radio"/> edukacja <input type="radio"/> wypoczynek dzieci i młodzieży <input type="radio"/> kultura i sztuka <input type="radio"/> ekologia i ochrona przyrody <input type="radio"/> turystyka i krajoznawstwo <input type="radio"/> bezpieczeństwo publiczne <input type="radio"/> obronność państwa	<input type="radio"/> prawa człowieka <input type="radio"/> rozwój demokracji, społeczeństwo obywatelskie <input type="radio"/> ratownictwo, ochrona ludności <input type="radio"/> pomoc humanitarna <input type="radio"/> prawa konsumentów <input type="radio"/> integracja europejska <input type="radio"/> współpraca międzynarodowa <input type="radio"/> wolontariat <input type="radio"/> pomoc Polakom za granicą <input type="radio"/> kombatancki <input type="radio"/> osoby represjonowane <input type="radio"/> promocja RP za granicą <input type="radio"/> rodzina <input type="radio"/> ochrona praw dziecka <input type="radio"/> uzależnienia i patologie społeczne <input type="radio"/> działalność na rzecz NGOs <input type="radio"/> inne (jakie? ..... .....)

Projekt finansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2007 – 2013.



<p><b>11. Czy Państwa organizacja należy do sieci, federacji, związku organizacji, etc?</b></p>	<p><input type="radio"/> TAK (prosimy o ich wyszczególnienie) ..... .....</p> <p><input type="radio"/> NIE</p>
<p><b>12. Czy organizacja współpracuje z wolontariuszami?</b></p>	<p><input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE</p>
<p><b>13. Czy wyrażacie Państwo zgodę na zamieszczenie informacji o organizacji w bazie organizacji na portalu <a href="http://www.wrotatczewa.pl">www.wrotatczewa.pl</a>?</b></p>	<p><input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE</p>
<p><b>Pieczęć organizacji:</b></p>	<p><b>Data i podpis osoby upoważnionej:</b></p>

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów prowadzenia banku danych o organizacjach pozarządowych przez Urząd Miejski w Tczewie zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

.....  
czytelny podpis

.....  
*wpływ do UM*  
*(adnotacja urzędowa)*

Wypełniony formularz w wersji papierowej proszę dostarczyć na adres:  
**Tczewskie Towarzystwo Budownictwa Społecznego Sp. z o. o. w Tczewie, 83-110 Tczew  
Kołątają 9 pok. 7**