Załącznik nr 4

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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:** **dla postaci elektronicznej – 10 min,** **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 |