

Numer zbiórki <i>(należy wypełnić zgodnie z numerem nadanym przy zgłoszeniu widocznym na portalu zbiórek)</i>	2014/1029/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	Od	2014 - 10 - 20 RRRR MM DD	do	2015 - 04 - 19 RRRR MM DD
Nazwa zbiórki	ZBIÓRKA PUBLICZNA			
I. Dane dotyczące organizatora zbiórki publicznej				
1. Nazwa organizacji/komitetu społecznego	FUNDACJA „PRZYJACIELE SZPITALA DZIECIĘCEGO PRZY LITEWSKIEJ”			
2. Siedziba	WARSZAWA Miejscowość			
3. Dane do kontaktu	POLSKA Kraj	WARSZAWA	MARSZAŁKOWSKA	
Nr domu	24 Nr lokalu	00-576	22 / 628 97 21	
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)

ADAM Imię	JELONEK	AVP 175254 PESEL (przypadku braku – seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość)	POLSKA
SULEJÓWEK Miejscowość	SZKOLNA	11	-
05-070 Kod pocztowy	602260034	Nr faksu (pole nieobowiązkowe)	E-mail (pole nieobowiązkowe)

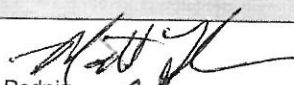

II. Informacja o wysokości i rodzaju zebranych ofiar w okresie sprawozdawczym

1. Suma zebranych środków pieniężnych		2 521,19 PLN
2. Kategorie i ilość albo wartość zebranych darów rzeczowych	-	-
	-	-
	-	-
	-	-
3. Dodatkowe informacje o zebranych ofiarach (pole nieobowiązkowe)		

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 , PLN
2. Koszty związane z organizacją zbiórki: koszty skarbon, identyfikatorów, wykorzystanie sprzętu itp.		0 , PLN
3. Koszty kampanii informacyjnej lub reklamowej związanej z przeprowadzeniem zbiórki		0 , PLN
4. Koszty administracyjne		0 , PLN
5. Wynagrodzenia		0 , PLN
6. Pozostałe koszty ogółem		0 , PLN
7. Dodatkowe informacje o kosztach (pole nieobowiązkowe)		

IV. Podpis osoby składającej/podpisy osób składających sprawozdanie

Matthew Lynch Imię i nazwisko	 Podpis
Andrzej Kamiński Imię i nazwisko	 Podpis
Imię i nazwisko	Podpis