

## Kwestionariusz identyfikacyjny organizacji pozarządowej

<b>1. Pełna nazwa organizacji pozarządowej</b>

<b>2. Adres siedziby (należy również podać adres do korespondencji jeżeli jest inny niż do siedziby):</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....</li> <li>• .....</li> <li>• telefon: .....</li> <li>• strona internetowa: .....</li> <li>• adres e-mail: .....</li> </ul>

<b>3. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innym rejestrze wraz z datą rejestracji</b>

<b>4. Osoby reprezentujące:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imię i nazwisko</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Funkcja</li> </ul>
1.	
2.	
3.	
<b>5. Liczba członków organizacji:</b>	<b>6. Liczba wolontariuszy:</b>

<b>7. Czy organizacja prowadzi działalność gospodarczą ?</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<b>7a. Jaka?</b> (wypełnić w przypadku odpowiedzi pozytywnej na pyt. Nr 7)	
<b>8. Liczba zatrudnionych osób:</b>	

<b>9. Forma prawna organizacji:</b>
<input type="checkbox"/> fundacja <input type="checkbox"/> stowarzyszenie:

- zwykle
- rejestrowane
- związek stowarzyszeń

- organizacja kościelna
- inny:

### 10. Status organizacji pożytku publicznego (OPP):

- Tak, data rejestracji organizacji jako OPP: ..... (dd/mm/rrrr)
- Nie

### 11. Cele statutowe:

### 12. Informacje nt. działalności organizacji pozarządowej (aktywność finansowa i pozafinansowa, doświadczenie, osiągnięcia)

### 13. Identyfikacja wizualna:

Czy organizacja posiada logo?

- Tak *(mile widziane jest dołączenie do niniejszego kwestionariusza logo w wersji elektronicznej)*
- Nie

**Imię i nazwisko osoby wypełniającej formularz, tel. kontaktowy**

.....

<b>Klauzula informacyjna</b>	
<b>TOŻSAMOŚĆ ADMINISTRATORA</b>	Administratorem danych osobowych jest Burmistrz Łądka-Zdroju, z siedzibą Urząd Miasta i Gminy, ul. Rynek 31, 57-540 Łądek-Zdrój.
<b>DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA</b>	Z administratorem można się skontaktować poprzez adres email: <a href="mailto:umig@ladek.pl">umig@ladek.pl</a> lub pisemnie na adres siedziby administratora.
<b>DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH</b>	Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez email <a href="mailto:iod@ladek.pl">iod@ladek.pl</a> lub pod nr tel. 74 8117859 Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
<b>CELE PRZETWARZANIA I PODSTAWA PRAWNA</b>	Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu:  1) na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) i lit c) oraz lit. e) RODO w celu przekazania informacji o organizacji pozarządowej
<b>ODBIORCY DANYCH LUB KATEGORIE ODBIORCÓW DANYCH</b>	W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych w celach wskazanych powyżej, dane osobowe mogą być udostępniane innym organom działającym na podstawie przepisów prawa.
<b>OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH</b>	Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych powyżej celów przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa.
<b>PRAWA PODMIOTÓW DANYCH</b>	Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, a także prawo do przenoszenia swoich danych.
<b>PRAWO WNIESIENIA SKARGI DO ORGANU NADZORCZEGO</b>	Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych: Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO) Adres: Stawki 2, 00-193 Warszawa Telefon: 22 860 70 86.
<b>INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH</b>	Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niepodanie danych będzie skutkowało niemożnością realizacji postanowień umownych o ile przetwarzanie danych nie odbywa się na podstawie zgody.

### **Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na przetwarzanie moich danych kontaktowych w postaci: nr telefonu, faxu oraz adresu e-mail w związku z aktualizacją bazy danych o organizacjach pozarządowych.

.....  
miejscość, data

.....  
czytelny podpis osoby upoważnionej  
do reprezentowania organizacji pozarządowej

\* niepotrzebne skreślić