



Załączniki do rozporządzenia
Przewodniczącego Komitetu do spraw Pożytku
Publicznego z dnia 24 października 2018 r. (poz. 2055)

Załącznik nr 1

UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

POUCZENIE co do sposobu wypełniania oferty:

Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach oraz w przypisach.

Zaznaczenie gwiazdką, np.: „pobieranie*/niepobieranie*” oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź, pozostawiając prawidłową. Przykład: „pobieranie*/niepobieranie*”.

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego jest adresowana oferta	Burmistrz miasta Czeladź
2. Rodzaj zadania publicznego ¹⁾	Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym ✓

II. Dane oferenta(-tów)

1. Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innej ewidencji, adres siedziby, strona www, adres do korespondencji, adres e-mail, numer telefonu	
Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „FAMILIA”, organizacja pożytku publicznego KRS 0000168069 ✓ ul. Sikorskiego 5, 41-253 Czeladź, www.familia.czeladz.pl e-mail: familia.czeladz1@wp.pl tel.: 502041852	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	Anna Krusiec, tel. 502041852, e-mail: annkruster@gmail.com

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Organizacja integracyjno-profilaktycznej wycieczki jako forma aktywizacji podopiecznych Stowarzyszenia Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych FAMILIA ✓			
2. Termin realizacji zadania publicznego ²⁾	Data rozpoczęcia	21.06.2023 r. ✓	Data zakończenia	23.06.2023 r. ✓
3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)				
W dniach 21-23 czerwca 2023 r. planowany jest wyjazd na wycieczkę integracyjno-profilaktyczną dla podopiecznych Stowarzyszenia. Miejsce noclegowe zarezerwowane jest w Łodzi – Hotel Mazowiecki przy ulicy 28 Pułku Strzelców Kaniowskich. Usługę transportową realizować będzie firma „SIGMA” z Będzina. Uczestnikami				

1 ¹Rodzaj zadania zawiera się w zakresie zadań określonych w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2018 r. poz. 450, z późn. zm.).

2 ²Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

zadania będą osoby niepełnosprawne ze Stowarzyszenia „Familia” i Warsztatów Terapii Zajęciowej wraz z rodzinami i opiekunami.

Główny cel wycieczki to: edukacja informacyjna członków stowarzyszenia w zakresie przeciwdziałania szeroko rozumianym patologiom społecznym, informacja dot. możliwości uzyskiwania pomocy w różnych instytucjach w przypadku wystąpienia problemów z uzależnieniami, integracja i aktywizacja osób niepełnosprawnych.

W ramach realizacji zadania zorganizowane zostanie spotkanie edukacyjno-informacyjne dot. profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom, przedstawione zostaną formy jak w sposób atrakcyjny i bezpieczny spędzać czas wolny oraz jak rozładować stres i nerwy bez sięgania po używki.

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego

Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika
Zwiększenie poziomu wiedzy uczestników wycieczki na temat przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym	42 osoby	Ankieta ewaluacyjna
Poprawa kondycji psychicznej i fizycznej uczestników zadania - wynik wielogodzinnej integracji	42 uczestników	Planowane codzienne zwiedzanie różnych ciekawych miejsc w zaprzyjaźnionej grupie – zdjęcia.

5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystane w realizacji zadania

Wycieczkę poprowadzi Anna Krusiec – członek PTTK o/Będzin, osoba doświadczona w organizacji wyjazdów dla osób niepełnosprawnych (wolontariat)- wartość pracy koordynatora wynosi 1000,00 zł.

Obsługę biurową zadania zapewni Iwona Wszelaka, osoba z dużym doświadczeniem w pracy administracyjnej- wartość pracy 200,00 złotych.

Opieki pielęgniarskiej podjęła się wolontarystycznie Krystyna Smolarz, pielęgniarka z wieloletnim stażem, opiekun osoby niepełnosprawnej – wartość pracy – 400,00 złotych.

sporządzenia dokumentacji fotograficznej zostanie użyty aparat marki „Canon”- własność koordynatora (brak wyceny).

Stowarzyszenie działa od 20 lat. W tym czasie zorganizowane zostały następujące wycieczki:

Rok 2006- zamki Dolnego Śląska

Rok 2007 – Gniezno, Biskupin, Kórnik

Rok 2008 - Polanica, Kotlina Kłodzka, Skalne Miasto

Rok 2009- Bieszczady, Krasiczyn, Sanok, Myczkowce

Rok 2010- Wrocław, Panorama Raclawicka, Moszna, Góra Św. Anny

Rok 2011- Kazimierz, Janowiec, Sandomierz

Rok 2012-Pieniny, Zakopane, Stara Lubovna

Rok 2013- Warszawa, Nieborów, Żelazowa Wola

Rok 2014- Mazury

Rok 2015- Rostocze, Lublin

Rok 2016- Poznań, Brzeg, Trzebnica

Rok 2017- Toruń, Bydgoszcz, Ciechocinek

Rok 2018- Trasami Dolnego Śląska

Rok 2019 – Zabytki Podkarpacia

Rok 2021- Magia Podlasia

rok 2022- Wycieczka do Zielonej Góry, Legnica, Lubiąż

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Koszt transportu	9.000	3.000	6.000
2.	Koszt noclegów	6.660	-	6.660
3.	Koszt wyżywienia	9.000	-	9.000
4.	Bilety wstępu (zwiedzanie)	2.680	-	2.680
5.	Koszt ubezpieczenia	250	-	250
6.	Dokumentacja fotograficzna (wywołanie zdjęć)	100	-	100
7.	Praca koordynatora (wolontariat)	1000	-	1000
8.	Obsługa biurowa (wolontariat)	200	-	200
9.	Opieka pielęgniarstwa (wolontariat)	400	-	400
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		29.290 ✓	3.000 ✓	26.290 ✓

V. Oświadczenia

Oświadczam(-my), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta(-tów);
- 2) ~~pobieranie świadczeń pieniężnych będzie się odbywać wyłącznie w ramach prowadzonej odpłatnej działalności pożytku publicznego;~~
- 3) oferent* / oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)* / ~~zalega(-ją)*~~ z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 4) oferent* / oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)* / ~~zalega(-ją)*~~ z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne;
- 5) dane zawarte w części II niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym* / ~~inną właściwą ewidencją*~~;
- 6) wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 7) w zakresie związanym ze składaniem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

PREZES STOWARZYSZENIA

Anna Krusiec
Anna Krusiec

Data

21. 05. 2023

Stowarzyszenie „FAMILIA”
SKARBNIK

Wanda Mroczek
Wanda Mroczek

(podpis osoby upoważnionej lub podpisy
osób upoważnionych do składania oświadczeń
woli w imieniu oferentów)

STOWARZYSZENIE NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
„FAMILIA” o. p. p.
41-253 Czeladź, ul. Sikorskiego 5
NIP 6252228295 REGON 278092239
KRS 0000168069
Bank Spółdzielczy w Będzinie
33 8438 0001 0021 3921 2000 0010

Wydruk informacji pobranej w trybie art. 4 ust. 4a ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym, posiada moc dokumentu wydawanego przez Centralną Informację, nie wymaga podpisu i pieczęci.

CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 06.06.2023 godz. 14:37:47

Numer KRS: 0000168069

**Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu
Z REJESTRU STOWARZYSZEŃ, INNYCH ORGANIZACJI SPOŁECZNYCH I ZAWODOWYCH,
FUNDACJI ORAZ SAMODZIELNYCH PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**

PODMIOT NIEWPISANY DO REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym		21.07.2003	
Ostatni wpis	Numer wpisu	11	Data dokonania wpisu
	Sygnatura akt	KA.VIII NS-REJ.KRS/1569/22/119	
	Oznaczenie sądu	SĄD REJONOWY KATOWICE - WSCHÓD W KATOWICACH, VIII WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO	

Dział 1

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie rodzaju organizacji	STOWARZYSZENIE
2.Numer REGON/NIP	REGON: 278092239, NIP: 6252228295
3.Nazwa	STOWARZYSZENIE NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH "FAMILIA"
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	-----
5.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	TAK

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. ŚLĄSKIE, powiat BĘDZIŃSKI, gmina CZELADŹ, miejsc. CZELADŹ
2.Adres	ul. SIKORSKIEGO, nr 5, lok. ---, miejsc. CZELADŹ, kod 41-253, poczta CZELADŹ, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	FAMILIA-CZELADZ1@WP.PL
4.Adres strony internetowej	WWW.FAMILIA.CZELADZ.PL

Rubryka 3 - Jednostki terenowe lub oddziały

Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacje o statucie		
1.Informacja o sporządzeniu lub zmianie statutu	1	STATUT SPORZĄDZONO DNIA 24.10.2002 R.
	2	- 04.10.2005R. -UCHWALONO I PRZYJĘTO NOWY STATUT - 08.05.2007R. -ZMIENIONO STATUT: DO PAR.1 DODANO PKT.3, DO PAR.5 DODANO PKT.13, DO PAR.21 DODAMO PKT.7, DO PAR.22 DODANO PKT. 6 I 7
	3	DATA ZMIANY STATUTU - 1.12.2010 R.

- 1.ZMIENIONO PUNKT 2 PARAGRAF 5
- 2.ZMIENIONO PUNKT 13 PARAGRAF 5 DODAJĄC JEDNOCZEŚNIE KLASYFIKACJĘ WG PKD
- 3.ZMIENIONO PUNKT 9 PARAGRAF 20
- 4.ZMIENIONO PUNKT 4 PARAGRAF 21
- 5.ZMIENIONO PUNKT 5 PARAGRAF 21
- 6.ZMIENIONO PUNKT 5 PARAGRAF 22
- 7.ZMIENIONO PUNKT 6 PARAGRAF 22
- 8.ZMIENIONO PUNKT 6 (ZDUBLOWANA NUMERACJA) PARAGRAF 22
- 9.DOPISUJE SIĘ PUNKT 8 PARAGRAF 22
- 10.DOPISUJE SIĘ PUNKT 9 PARAGRAF 22
- 11.USUWA SIĘ NIEAKTUALNY WYKAZ CZŁONKÓW ZARZĄDU UMIESZCZONY NA KOŃCU STATUTU

Rubryka 5

1.Czas, na jaki została utworzona organizacja	NIEOZNACZONY
---	--------------

Rubryka 6 - Sposób powstania podmiotu

Brak wpisów

Rubryka 7 - Komitet założycielski

Brak wpisów

Rubryka 8 - Organ sprawujący nadzór

1.Nazwa organu	STAROSTWO POWIATOWE BĘDZIN
----------------	----------------------------

Dział 2

Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu

1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	ZARZĄD
2.Sposób reprezentacji podmiotu	DO REPREZENTOWANIA STOWARZYSZENIA ORAZ ZACIĄGANIA ZOBOWIĄZAŃ MAJĄTKOWYCH WYMAGANE JEST WSPÓLDZIAŁANIE I PODPISY PREZESÓW STOWARZYSZENIA I CZŁONKÓW ZARZĄDU: ZASTĘPCY PREZESA, SKARBNIKA, SEKRETARZA, W RÓŻNEJ KONFIGURACJI: PREZES STOWARZYSZENIA LUB Z-CA PREZESA + SKARBNIK/SEKRETARZ ORAZ INNE.

Podrubryka 1

Dane osób wchodzących w skład organu

1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	MROCZEK
	2.Imiona	WANDA
	3.Numer PESEL/REGON	38112106565
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	SKARBNIK
2	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	KRUSIEC
	2.Imiona	ANNA
	3.Numer PESEL/REGON	52081212586
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	PREZES
	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	WSZELAKA

3	2.Imiona	IWONA
	3.Numer PESEL/REGON	75120801284
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	SEKRETARZ
4	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	GRUDZIEŃ DUDEK
	2.Imiona	BARBARA JANINA
	3.Numer PESEL/REGON	50032806466
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
5	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	SINEK
	2.Imiona	ZYGMUNT ALOJZY
	3.Numer PESEL/REGON	49062108411
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU
6	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	PIEKOSZEWSKI
	2.Imiona	PRZEMYSŁAW ANTONI
	3.Numer PESEL/REGON	75122810833
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	ZASTĘPCA PREZESA
7	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	PAWLIK
	2.Imiona	BEATA
	3.Numer PESEL/REGON	62092204249
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU

Rubryka 2 - Organ nadzoru

1	1.Nazwa organu		KOMISJA REWIZYJNA
	Podrubryka 1		
	Dane osób wchodzących w skład organu		
	1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	DOROBISZ
		2.Imiona	WANDA
		3.Numer PESEL/REGON	54042304406
		4.Numer KRS	****
	2	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	TABAKA
		2.Imiona	WOJCIECH
		3.Numer PESEL/REGON	49011309030
		4.Numer KRS	****
	3	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	KOZIARA
		2.Imiona	IZABELA
3.Numer PESEL/REGON		65031602241	
4.Numer KRS		****	

Rubryka 3

Brak wpisów

Dział 3

Rubryka 1 - Nie dotyczy

Brak wpisów

Rubryka 2 - Nie dotyczy

Rodzaj dokumentu	Nr kolejny w polu	Data złożenia	Za okres od do
1.Wzmianka o złożeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	08.04.2010	01.01.2009 - 31.12.2009
4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu	1	*****	01.01.2008R-31.12.2008R MERYTORYCZNE SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OPP 03.04.2009
	2	*****	01.01.2009 - 31.12.2009; 08.04.2010 - SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE Z DZIAŁALNOŚCI OPP

Rubryka 3 - Cel działania organizacji

1.Cel działania	<p>1. DZIAŁANIE NA RZECZ ROZWIJANIA I PROPAGOWANIA INICJATYW, POSTAW I DZIAŁAŃ SPRZYJAJĄCYCH TWORZENIU WARUNKÓW ROZWOJU, REHABILITACJI I OPIEKI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH</p> <p>2. WSPOMAGANIE RZECZOWE I FINANSOWE, W MIARĘ SWOICH MOŻLIWOŚCI, SPECJALNYCH FORM POMOCY I OPIEKI</p> <p>3. PRZYCZYNIANIE SIĘ I TWORZENIE WARUNKÓW GODNEGO ŻYCIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH</p> <p>4. WSPIERANIE ORGANIZACYJNE I RZECZOWE OSÓB FIZYCZNYCH ORAZ JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH KTÓRE PODEJMUJĄ DZIAŁANIA NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH</p> <p>5. PROPAGOWANIE KRAJOZNAWSTWA, KULTURY, SZTUKI I TRADYCJI JAKO ELEMENTÓW POZNAWCZYCH I ROZWIJAJĄCYCH ZAINTERESOWANIA ORAZ PROMOWANIE SPORTU I KULTURY FIZYCZNEJ JAKO CZYNNIKÓW POPRAWIAJĄCYCH STAN ZDROWIA, UŁATWIAJĄCYCH EGZYSTENCJĘ I RÓWNOWAGĘ PSYCHICZNĄ</p> <p>6. NIESIENIE POMOCY SPOŁECZNEJ, W TYM POMOCY RODZINOM I OSOBOM W TRUDNEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ ORAZ WYRÓWNYWANIE SZANS TYCH OSÓB I ICH RODZIN</p> <p>7. PROPAGOWANIE NAUKI, EDUKACJI I OŚWIATY, ZDROWIA I KULTURY ZDROWOTNEJ</p> <p>8. WSPIERANIE ZATRUDNIENIA I AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH</p> <p>9. PODEJMOWANIE DZIAŁAŃ NA RZECZ INTEGRACJI I KONTAKTÓW OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I PEŁNOSPRAWNYCH ORAZ INTEGRACJI SPOŁECZNEJ</p>
-----------------	--

Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego

1.Odpłatna działalność statutowa	1	86, 90, A, DZIAŁALNOŚĆ FIZJOTERAPEUTYCZNA
	2	88, 10, Z, POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA DLA OSÓB W PODESZŁYM WIEKU I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
	3	88, 99, Z, POZOSTAŁA POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA
	4	87, 90, Z, POZOSTAŁA POMOC SPOŁECZNA Z ZAKWATEROWANIEM
	5	93, 29, Z, POZOSTAŁA DZIAŁALNOŚĆ ROZRYWKOWA I REKREACYJNA
	6	94, 99, Z, DZIAŁALNOŚĆ POZOSTAŁYCH ORGANIZACJI CZŁONKOWSKICH, GDZIE INDZIEJ NIESKLASYFIKOWANA
2.Nieodpłatna działalność statutowa	1	85, 14, A, DZIAŁALNOŚĆ FIZJOTERAPEUTYCZNA- INDYWIDUALNA DZIAŁALNOŚĆ

	FIZJOTERAPEUTÓW W DOMACH PACJENTÓW
2	85, 31, B, POMOC SPOŁECZNA POZOSTAŁA, Z ZAKWATEROWANIEM
3	85, 32, C, POMOC SPOŁECZNA POZOSTAŁA, BEZ ZAKWATEROWANIA
4	91, 33, Z, DZIAŁALNOŚĆ POZOSTAŁYCH ORGANIZACJI CZŁONKOWSKICH, GDZIE INDEJ NIESKLASYFIKOWANA
5	92, 72, Z, DZIAŁALNOŚĆ REKREACYJNA POZOSTAŁA, GDZIE INDEJ NIESKLASYFIKOWANA
6	86, 90, A, DZIAŁALNOŚĆ FIZJOTERAPEUTYCZNA
7	88, 10, Z, POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA DLA OSÓB W PODESZŁYM WIEKU I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
8	88, 99, Z, POZOSTAŁA POMOC SPOŁECZNA BEZ ZAKWATEROWANIA, GDZIE INDEJ NIESKLASYFIKOWANA
9	87, 90, Z, POZOSTAŁA POMOC SPOŁECZNA Z ZAKWATEROWANIEM
10	93, 29, Z, POZOSTAŁA DZIAŁALNOŚĆ ROZRYWKOWA I REKREACYJNA
11	94, 99, Z, DZIAŁALNOŚĆ POZOSTAŁYCH ORGANIZACJI CZŁONKOWSKICH, GDZIE INDEJ NIESKLASYFIKOWANA

Rubryka 5 - Informacja o dniu kończącym rok obrotowy

Brak wpisów

Dział 4

Rubryka 1 - Zaległości

Brak wpisów

Rubryka 2 - Wierzytelności

Brak wpisów

Rubryka 3 - Informacje o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości na podstawie art. 13 ustawy z 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe albo o zabezpieczeniu majątku dłużnika w postępowaniu w przedmiocie ogłoszenia upadłości albo w postępowaniu restrukturyzacyjnym albo po prawomocnym umorzeniu postępowania restrukturyzacyjnego

Brak wpisów

Rubryka 4 - Umorzenie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyska się sumy wyższej od kosztów egzekucyjnych

Brak wpisów

Dział 5

Rubryka 1 - Kurator

Brak wpisów

Dział 6

Rubryka 1 - Likwidacja

Brak wpisów

Rubryka 2 - Informacje o rozwiązaniu podmiotu

Brak wpisów

Rubryka 3 - Zarząd komisaryczny lub przymusowy lub przedstawiciel do prowadzenia bieżących spraw stowarzyszenia

Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacja o połączeniu lub podziale

Brak wpisów

Rubryka 5 - Informacja o postępowaniu upadłościowym

Brak wpisów

Rubryka 6 - Informacja o postępowaniu układowym

Brak wpisów

Rubryka 7 - Informacje o postępowaniach restrukturyzacyjnych, o postępowaniu naprawczym lub o przymusowej restrukturyzacji

Brak wpisów

Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej

Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 06.06.2023

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: ekrs.ms.gov.pl