



PROSIMY O WYPEŁNIENIE WNIOSKU DRUKOWANYMI LITERAMI.

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
miejscowość, dnia

.....
adres zamieszkania

.....
telefon

.....
e-mail

WNIOSEK O WYDANIE ZEZWOLENIA NA ZBIÓRKĘ PUBLICZNĄ

Zwracamy się z prośbą o wydanie pozwolenia na przeprowadzenie zbiórki publicznej w formie dobrowolnych datków do puszek kwestarskich lub skarbon stacjonarnych, której celem jest

.....
dla
(imię, nazwisko Podopiecznego)

Zbiórka publiczna zostanie zorganizowana w:

.....
(nazwa i adres miejsca, ew. nazwa imprezy, podczas której odbędzie się zbiórka)

W dniach od do

Osobami odpowiedzialnymi za przeprowadzenie zbiórki i rozliczenie ze Stowarzyszeniem są¹:

- | | | |
|----------------------------|---------------------------------|----------------------|
| 1.
imię i nazwisko | zam.
adres zamieszkania | tel.
telefon |
| 2.
imię i nazwisko | zam.
adres zamieszkania | tel.
telefon |
| 3.
imię i nazwisko | zam.
adres zamieszkania | tel.
telefon |

ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO

ul. Samborska 15
45-316 Opole
tel. 77 556 03 35
e-mail: info@rehabilitacjaopole.pl



KRS: 0000273196
NIP: 7542893179
REGON: 160117005
NR RACHUNKU: 34 1680 1235 0000 3000 1461 2426



Lista osób kwestujących²

1.	..... imię i nazwisko	zam.	..... adres zamieszkania	tel.	..... telefon
2.	..... imię i nazwisko	zam.	..... adres zamieszkania	tel.	..... telefon
3.	..... imię i nazwisko	zam.	..... adres zamieszkania	tel.	..... telefon
4.	..... imię i nazwisko	zam.	..... adres zamieszkania	tel.	..... telefon
5.	..... imię i nazwisko	zam.	..... adres zamieszkania	tel.	..... telefon
6.	..... imię i nazwisko	zam.	..... adres zamieszkania	tel.	..... telefon
7.	..... imię i nazwisko	zam.	..... adres zamieszkania	tel.	..... telefon
8.	..... imię i nazwisko	zam.	..... adres zamieszkania	tel.	..... telefon

Proszę o wypożyczenie puszek kwestarskich.

.....
Podpis

- 1) Za przeprowadzenie i rozliczenie zbiórki musi być odpowiedzialna co najmniej dwuosobowa komisja.
- 2) Należy wypełnić w przypadku zbiórki do puszek kwestarskiej. Wymagane podanie pełnych danych teleadresowych osób kwestujących.

Do wniosku należy dołączyć:

- **Zgodę właściciela lub użytkownika lokalu**, w którym odbędzie się zbiórka publiczna,
- **Zgodę na przetwarzanie danych osobowych** od wszystkich osób odpowiedzialnych za zbiórkę, w tym wolontariuszy,
- **Upoważnienie dla osób przeprowadzających zbiórkę** w przypadku jeśli wnioskodawcą nie jest sam Podopieczny, Rodzic/Opiekun prawny Podopiecznego.

ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO

ul. Samborska 15
45-316 Opole
tel. 77 556 03 35
e-mail: info@rehabilitacjaopole.pl



KRS: 0000273196
NIP: 7542893179
REGON: 160117005
NR RACHUNKU: 34 1680 1235 0000 3000 1461 2426