

.....
(pełna nazwa klubu/stowarzyszenia)

.....
(miejsowość, data)

.....
(wskazanie siedziby)

**Starostwo Powiatowe
w Łęczycy
Wydział Oświaty, Kultury, Zdrowia
i Pomocy Społecznej**

WNIOSEK

Na podstawie art. 4 ust. 4 i ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2010 r. Nr 127, poz. 857) oraz § 8 ust.1 Rozporządzenia Ministra Sportu z dnia 16 stycznia 2006 r. w sprawie ewidencji klubów sportowych (Dz. U. z 2006 Nr 16, poz. 123)

**wnosimy o dokonanie zmian danych w ewidencji uczniowskich klubów sportowych/
stowarzyszeń kultury fizycznej nie prowadzących działalności gospodarczej***

- Formularz należy wypełnić w języku polskim, czytelnie, na maszynie, komputerze lub ręcznie, wielkimi, drukowanymi literami,
- Wnioskodawca wypełnia pola jasne,
- Wszystkie pola, w których nie będą wpisane odpowiednie informacje, należy przekreślić.

Część A

A.1 DANE PODMIOTU, KTÓREGO DOTYCZY ZMIANA

Pełna nazwa klubu/stowarzyszenia	Numer ewidencyjny	Liczba członków

Adres

Ulica	Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy	Poczta

A.2 DANE DO KORESPONDENCJI (wypełnić w przypadku, gdy adres różni się od siedziby klubu/stowarzyszenia)

Oznaczenie adresata korespondencji		
Nazwisko	Imię	
Adres dla korespondencji		
Ulica	Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy	Poczta

Część B

Wszystkie informacje o podmiocie, które uległy zmianie należy wpisać w odpowiednim polu, podając ich aktualną treść. Jeśli któraś z informacji nie uległa zmianie, to pole przeznaczone na jej wpisanie należy przekreślić.

B.1 ZMIANA NAZWY PODMIOTU

Nowa nazwa:

B.2 ZMIANA SIEDZIBY I/LUB ADRESU PODMIOTU

Gmina	Miejscowość		
Ulica		Nr domu	Nr lokalu
Kod pocztowy	Poczta		

B.3 ZMIANA TERENU DZIAŁANIA

Teren działania:

B.4 ZMIANA STATUTU

Data zmiany statutu (dzień – miesiąc – rok) oraz numery zmienionych, dodanych, usuniętych paragrafów (innych jednostek redakcyjnych):

B.5 ZMIANA CELU DZIAŁANIA PODMIOTU

Cel działania:

B.6 ZMIANA SKŁADU OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO ZAWIERANIA ZOBOWIĄZAŃ MAJĄTKOWYCH

Lp.	Imię i nazwisko	Pełniona funkcja	Data urodzenia , PESEL	Adres zamieszkania, telefon
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

B.7 ZMIANA SKŁADU, PEŁNIONYCH FUNKCJI ZARZĄDU

Lp.	Imię i nazwisko	Pełniona funkcja	Data urodzenia , PESEL	Adres zamieszkania, telefon
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				

**B.8 ZMIANA SKŁADU, PEŁNIONYCH FUNKCJI ORGANU KONTROLI
WEWNĘTRZNEJ (KOMISJI REWIZYJNEJ)**

Lp.	Imię i nazwisko	Pełniona funkcja	Data urodzenia , PESEL	Adres zamieszkania, telefon
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Część C**C.1 INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH** (zgodnie z zapisami statutu)

Lp.	Nazwa dokumentu	Liczba	Wstawić X w odpowiednim kwadracie
1.	Protokół z Walnego Zebrania Członków	2	<input type="checkbox"/>
2.	Lista obecności z Walnego Zebrania Członków	2	<input type="checkbox"/>
3.	Uchwała o zmianie nazwy podmiotu	2	<input type="checkbox"/>
4.	Uchwała o zmianie siedziby i/lub adresu podmiotu	2	<input type="checkbox"/>
5.	Uchwała o zmianie terenu działania	2	<input type="checkbox"/>
6.	Uchwała o zmianie celu działania podmiotu	2	<input type="checkbox"/>
7.	Uchwała o zmianie statutu	2	<input type="checkbox"/>
8.	Tekst jednolity statutu	2	<input type="checkbox"/>
9.	Uchwała o wyborze składu Zarządu	2	<input type="checkbox"/>
10.	Uchwała o wyborze składu Komisji Rewizyjnej	2	<input type="checkbox"/>
11.			<input type="checkbox"/>
12.			<input type="checkbox"/>
13.			<input type="checkbox"/>

C.2 OSOBY SKAŁADAJĄCE WNIOSEK

Imię i nazwisko	Pełniona funkcja	Data	Podpis

UWAGI DOTYCZĄCE OPŁATY SKARBOWEJ

Opłata skarbową za wydanie decyzji administracyjnej w sprawie dokonania zmiany danych w ewidencji wynosi 10 zł (Ustawa z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej Dz. U. z 2006 r. Nr 225, poz. 1635).

Zapłaty opłaty skarbowej należy dokonać bezpośrednio w Kasie Starostwa Powiatowego w Łęczycy.

DATA DOKONANIA WPLATY

* niepotrzebne skreślić