



ANKIETA

DARŁOWSKIEGO BANKU INFORMACJI O ORGANIZACJACH POZARZĄDOWYCH

Część informacyjna

NAZWA		
Pełna nazwa organizacji:		
ADRES SIEDZIBY, KONTAKT		
Ulica, nr domu, lokalu:		
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Województwo:
Numer telefonu:	Numer faxu:	
E-mail:	Adres strony internetowej:	
Adres do korespondencji (jeśli jest inny od podanego wyżej adresu siedziby):		
Dni i godziny pracy biura (ewentualnie sposób, w jaki najlepiej kontaktować się z organizacją):		
Przystosowanie siedziby do korzystania przez osoby niepełnosprawne (proszę wpisać x przy właściwej pozycji)		[] tak [] nie
DANE IDENTYFIKACYJNE		
Data rejestracji organizacji:		
Numer KRS	Numer wpisu do Ewidencji lub innego Rejestru	



Czy organizacja posiada: (proszę wpisać x przy właściwej pozycji)	<input type="checkbox"/> REGON	<input type="checkbox"/> NIP	<input type="checkbox"/> Konto bankowe
Numer REGON:	Numer NIP:		
FORMA PRAWNA			
FORMA PRAWNA (proszę wpisać x przy właściwej pozycji): <input type="checkbox"/> stowarzyszenie (zarejestrowane w KRS) <input type="checkbox"/> stowarzyszenie zwykłe (nie posiadające osobowości prawnej) <input type="checkbox"/> fundacja <input type="checkbox"/> związek stowarzyszeń <input type="checkbox"/> stowarzyszenie Kultury Fizycznej <input type="checkbox"/> Związek Zawodowy, Związek Pracodawców <input type="checkbox"/> organizacja kościelna / związek wyznaniowy <input type="checkbox"/> grupa nieformalna korzystająca z pomocy innego podmiotu (brak rejestracji) <input type="checkbox"/> inna organizacja – jaka:			
CZY ORGANIZACJA POSIADA STATUS ORGANIZACJI POŻYTKU PUBLICZNEGO? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie , ale stara się <input type="checkbox"/> , nie, ale planuje			
STRUKTURA			
Czy organizacja jest wyodrębnionym oddziałem lokalnym szerszej struktury? (proszę wpisać x przy właściwej pozycji) <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak, jeśli tak to prosimy o podanie nazwy? <input type="checkbox"/> organizacja korzysta z osobowości prawnej organizacji macierzystej <input type="checkbox"/> organizacja posiada odrębną osobowość prawną			
Czy Państwa organizacja należy do branżowych, regionalnych, krajowych, międzynarodowych porozumień organizacji pozarządowych (np. związków stowarzyszeń, federacji, forów, sieci): <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak, jeśli tak to prosimy o podanie ich nazw?			
Czy Państwa organizacja ma jednostki terenowe (np. oddziały, koła) lub prowadzi palcówki (np. warsztaty terapii zajęciowej, szkoły, świetlice, kluby): <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak, jeśli tak to prosimy o podanie ilości i rodzaju jednostek (np. 2 koła, 5 oddziałów)?			



TEREN DZIAŁANIA

Działania organizacji prowadzone są na terenie (wstaw x przy właściwej pozycji):

- całego kraju
- województwa/regionu – jakiego:
- gminy/powiatu – jakiego:
- miasta – jakiego:
- najbliższego sąsiedztwa (np. osiedla, dzielnicy, parafii, wsi) – jakiego:

ZARZĄD ORGANIZACJI

Osoby zarządzające organizacją (np. prezes, dyrektor, członkowie zarządu):

Imię i Nazwisko:	Funkcja:	Telefon ¹ /e-mail:
1.....
2.....
3.....
4.....
5.....

OSOBA UPOWAŻNIONA DO REPREZENTOWANIA ORGANIZACJI²

imię i nazwisko

telefone-mail

FINANSE, ZASOBY

Rodzaje działalności prowadzonej przez organizację (proszę wpisać x przy właściwej pozycji):

- statutowa działalność nieodpłatna
- statutowa działalność odpłatna w sferze pożytku publicznego – w jakim zakresie:
-
-
- działalność gospodarcza – w jakim zakresie:
-
-

Forma korzystania z siedziby organizacji	<input type="checkbox"/> siedziba jest własnością organizacji
	<input type="checkbox"/> pomieszczenie/a na siedzibę są wynajmowane
	<input type="checkbox"/> organizacja korzysta z użyczenia
	<input type="checkbox"/> organizacja korzysta z zasobów prywatnych (np. mieszkanie członka zarządu)
	<input type="checkbox"/> inne źródła (jakie?)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L Nr 119, str. 1), (RODO) oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2019, poz. 1781) przekazuję dane osobowe, dotyczące organizacji pozarządowej do Bazy Danych o Organizacjach Pozarządowych działających na terenie Miasta Darłowo. Jednocześnie wyrażam(-my) zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez

¹ Jeśli to możliwe, prosimy o podanie także nr telefonu komórkowego

² wypełnić jeśli inna od osoby kierującej organizacją



Urząd Miejski w Darłowie
Plac Tadeusza Kościuszki 9, 76-150 Darłowo
tel. (094) 314 22 23, faks (094) 314 23 33
www.darlowo.pl, e-mail: r.lepper-zalewska@darlowo.pl

Urząd Miejski w Darłowie, z zastrzeżeniem uregulowań w/w ustawy.

..... Data	Pieczęć organizacji Podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu organizacji
---------------	---------------------	--



Część merytoryczna

Proszę wpisać x w odpowiednim wierszu

Czy znane są Państwu przepisy wynikające z ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie? (Konkursy dla organizacji pozarządowych, organizacje pożytku publicznego, wolontariat itp.)	Tak, bardzo dobrze		
	Dosyć ogólnie		
	Nie są nam znane		
Czy składali Państwo swoją ofertę w co najmniej jednym konkursie dla organizacji pozarządowych ogłaszanych w trybie pożytku publicznego ³ przez władze publiczne?	Tak		
	Nie		
Czy zamierzają Państwo ubiegać się o środki instytucji publicznych w trybie otwartych konkursów ofert?	Tak		
	Nie		
Czy śledzą Państwo regularnie konkursy dla organizacji pozarządowych ogłaszane przez organy władzy publicznej (gmina, powiat, województwo?)	Tak		
	Nie		
Czy śledzą Państwo regularnie konkursy dla organizacji pozarządowych ogłaszane przez inne instytucje/fundacje?	Tak		
	Nie		
Czy biorą Państwo udział w konkursach dla organizacji pozarządowych ogłaszanych przez inne instytucje/fundacje?	Tak	często	
		rzadko	
		sporadycznie	
	Nie		
Czy planują Państwo aplikowanie o środki UE?	tak		
	nie		

Ocena własna organizacji

Jakie problemy napotyka Państwa organizacja w swej pracy

<input type="checkbox"/> [] Trudności w zdobywaniu funduszy i sprzętu niezbędnego do prowadzenia działalności organizacji	<input type="checkbox"/> [] Brak czasu na sprawy związane z prowadzeniem działalności organizacji
<input type="checkbox"/> [] Nadmiernie skomplikowane formalności związane z korzystaniem ze środków grantodawców, sponsorów lub funduszy UE	<input type="checkbox"/> [] Trudności w przygotowywaniu wniosków o dotację
<input type="checkbox"/> [] Skomplikowane przepisy dot. organizacji pozarządowych	<input type="checkbox"/> [] Nadmierna biurokracja administracji publicznej
<input type="checkbox"/> [] Niekorzystny wizerunek organizacji pozarządowych w oczach opinii publicznej i w mediach, brak zaufania do organizacji pozarządowych	<input type="checkbox"/> [] Brak dostępu do ważnych dla organizacji informacji
<input type="checkbox"/> [] Konkurencja ze strony innych organizacji	<input type="checkbox"/> [] Brak współpracy lub konflikty ze strony innych organizacji
<input type="checkbox"/> [] Odchodzenie członków Organizacji	<input type="checkbox"/> [] Trudności w utrzymaniu dobrego personelu, wolontariuszy/brak osób gotowych bezinteresownie angażować się w działania organizacji
<input type="checkbox"/> [] Utrudniony dostęp do środków masowego przekazu	<input type="checkbox"/> [] Brak lokalu lub miejsca regularnego spotkania się członków i sympatyków
<input type="checkbox"/> [] inne	<input type="checkbox"/> [] inne

³ Dotyczy również konkursów dla organizacji pozarządowych ogłaszanych na realizację zadań publicznych w trybie ustawy o pomocy społecznej.



Z jakich form wsparcia chcieliby Państwo skorzystać w przyszłości? (podkreślić właściwe):

- Promocja organizacji
- Szkolenia, warsztaty w Darłowie
- Kampania 1% dla OPP
- Pomoc w pozyskaniu wolontariuszy
- Poradnictwo prawne dla organizacji
- Poradnictwo w zakresie prowadzenia rachunkowości
- Dostarczanie informacji na temat konkursów, grantów i przepisów związanych z działalnością organizacji pozarządowych
- Doradztwo przy sporządzaniu wniosków o dofinansowanie
- Wizyty studyjne w modelowych organizacjach
- Dotacje z Lokalnej Organizacji Grantowej
- Realizacja wspólnych projektów
- Inne, jakie

Jakimi szkoleniami/doradztwem byłiby Państwo najbardziej zainteresowani (podkreślić właściwe):

- Źródła pozyskiwania funduszy
- Tworzenie projektów/pisanie wniosków
- Rozliczanie projektów
- Dobre praktyki z dziedziny projektów
- Zarządzanie zespołem
- Aspekty prawne/finansowe prowadzenia organizacji
- Współpraca ze sponsorami
- Zatrudnienia w organizacjach
- Diagnoza / analiza potrzeb środowiska lokalnego
- Tworzenie partnerstwa
- Promocja działalności organizacji
- Obsługa i wykorzystanie komputera w organizacji, np. prowadzenie strony internetowej
- Gdzie szukać informacji związanych z działalnością organizacji
- Inne, jakie?

Czy wyrażacie Państwo zgodę na publikowanie danych (tj. nazwa organizacji, dane kontaktowe (wraz z podaniem imienia i nazwiska osoby kontaktowej, głównego obszaru działania, informacji o formie prawnej dot. Państwa organizacji w internetowej bazie danych, która będzie dostępna na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Darłowie (prosimy o podkreślenie odpowiedniej opcji)

- Tak w pełnym zakresie
- Tak, ale z wyłączeniem informacji
- Nie

Data wypełnienia ankiety

Imię i Nazwisko osoby, która wypełniła ankietę

.....

.....

DZIĘKUJEMY ZA WYPEŁNIENIE ANKIETY!