

Numer zbiórki	2015/1931/OR		
Ministerstwo Administracji i Cyfryzacji	Sprawozdanie ze sposobu rozdysponowania zebranych ofiar <i>Formularz wypełnia się dla zbiórek już przeprowadzonych, jak również dla tych, które trwają dłużej niż rok</i>		
Sprawozdanie końcowe	<input type="checkbox"/>	Sprawozdanie częściowe	<input checked="" type="checkbox"/>
Okres sprawozdawczy	Od 2021-05-15 do 2022-05-14		
Nazwa zbiórki	ZBIÓRKA NA WSPARCIE PODOPIECZNYCH DOMU DZIECKA W KASISI ORAZ REALIZACJĘ DZIAŁAŃ EDUKACYJNYCH W RAMACH PROJEKTU "OZŁACAMY KASISI"		
I. Dane dotyczące organizatora zbiórki publicznej			
1. Nazwa organizacji	FUNDACJA KASISI		
2. Siedziba	WARSZAWA Miejscowość		
3. Dane do kontaktu	POLSKA Kraj	WARSZAWA Miejscowość	LIMANOWSKIEGO Ulica
11 Nr domu	32 Nr lokalu	02-943 Kod pocztowy	533365506 Nr telefonu
Nr faksu	kontakt@fundacjakasisi.pl e-mail	fundacjakasisi.pl Strona WWW	
4. Osoba uprawniona do reprezentowania organizatora zbiórki			
MARTA Imię	MARTYNKO Nazwisko	78033105346 PESEL	POLSKA Kraj
CHYLICZKI Miejscowość	Ulica	29 Nr domu	Nr lokalu
05-510 Kod pocztowy	Nr telefonu	Nr faksu	e-mail
II. Informacja o wysokości i rodzaju rozdysponowanych ofiar w okresie sprawozdawczym			
1. Suma rozdysponowanych środków pieniężnych w okresie sprawozdawczym			6076,25 PLN

2. Cele, na które wydatkowano środki w okresie sprawozdawczym	LECZENIE I REHABILITACJA	3000,00 PLN
	WYŻYWIENIE I EDUKACJA	3076,25 PLN
3. Kategorie i ilość rozdysponowanych darów rzeczowych		
4. Dodatkowe informacje o rozdysponowaniu ofiar		

III. Informacja o wysokości i rodzaju poniesionych kosztów rozdysponowania ofiar w okresie sprawozdawczym, które zostały pokryte z zebranych ofiar

1. Koszty rozdysponowania ofiar zbiórki publicznej ogółem <i>(Koszty ogółem muszą być sumą kosztów podanych w pkt 2-6)</i>	0 PLN
2. Koszty związane z organizacją rozdysponowania ofiar	0 PLN
3. Koszty kampanii informacyjnej lub reklamowej dotyczącej zbiórki	0 PLN
4. Koszty administracyjne	0 PLN
5. Wynagrodzenia	0 PLN
6. Pozostałe koszty ogółem	0 PLN
7. Dodatkowe informacje o kosztach	

IV. Podpis osoby składającej/podpisy osób składających sprawozdanie

MARTA MARTYNKO

Imię i nazwisko