

wks



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	Prezydent Miasta Otwocka
2. Rodzaj zadania publicznego¹⁾	Polityka społeczna

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 Autystycznych i Ich Rodzin „NIEBIESKI BALONIK”, stowarzyszenie rejestrowe, KRS: 0001042622, ul. Filipowicza 7/8 05-400 Otwock, https://www.facebook.com/niebieskibalonikotwock , email: niebieskibalonikotwock@gmail.com, tel.: 789 278 945	
2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)	Paweł Pływaczewski 789 278 945 niebieskibalonikotwock@gmail.com

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Tytuł zadania publicznego	Autyzm - spektrum wyzwań			
2. Termin realizacji zadania publicznego²⁾	Data rozpoczęcia	15.03.2026	Data zakończenia	06.04.2026

3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)
Miejsce wykonania zadania – Szkoła Podstawowa nr 4 w Otwocku ul. Szkolna 31
Przedmiotowe spotkanie odbędzie się w ramach działań skierowanych do rodziców i nauczycieli, mających kontakt z dziećmi autystycznymi. Głównym celem wydarzenia jest wsparcie w relacjach z dziećmi autystycznymi poprzez omówienie wielu aspektów. Szczególnie istotnym elementem terapii, który pragniemy podkreślić, jest rola rodziców, terapeutów oraz nauczycieli w prowadzeniu i przygotowaniu do terapii. Poprzez zrealizowanie tych działań, zamierzamy zwiększyć świadomość społeczną oraz wspierać osoby mające kontakt z dziećmi autystycznymi w zrozumieniu i efektywnym wspieraniu ich rozwoju. W tym roku w przedsięwzięcie zaangażowaliśmy aktora filmowego Pawła Burczyka, oraz doświadczoną specjalistkę w dziedzinie logopedii, neurologopedii i terapii SI.

4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego		
Nazwa rezultatu	Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)	Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika

¹⁾ Rodzaj 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⁾ Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

Zwiększenie świadomości rodziców i nauczycieli dotyczącej relacji z dziećmi autystycznymi poprzez przekazanie wiedzy i praktycznych narzędzi.	Podniesienie kompetencji rodziców, terapeutów i nauczycieli w zakresie prowadzenia i przygotowania do terapii dzieci autystycznych, co przyczyni się do skuteczniejszego wspierania rozwoju dzieci.	Ankieta przeprowadzona wśród uczestników
Wypracowanie strategii i podejścia, które będą służyć jako modele dobrych praktyk dla innych szkół i instytucji działających na rzecz osób z autyzmem.	Przyczynienie się do bardziej świadomego i zintegrowanego podejścia do wsparcia dzieci autystycznych oraz ich rodzin w społeczności lokalnej.	Ankieta przeprowadzona wśród uczestników

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

Działamy prężnie i z dużym zaangażowaniem na rzecz osób z autyzmem oraz ich rodzin. Zorganizowaliśmy kilka udanych wydarzeń, cieszących się dużym zainteresowaniem uczestników. W ubiegłych latach przeprowadziliśmy podobne zadania publiczne, które spotkały się z pozytywnym odbiorem i uznaniem lokalnej społeczności.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego

Lp.	Rodzaj kosztu	Wartość PLN	Z dotacji	Z innych źródeł
1.	Przeprowadzenie szkolenia	7000		
Suma wszystkich kosztów realizacji zadania		7000	7000	0,00

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 ZARZĄDU

SEKRETARZ ZARZĄDU

Paweł Płyniarzowski
Paweł Płyniarzowski

Anna Wróbel
ANNA WRÓBEL

Data *11.02.2026*

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

*Oferta spełnia wymagania formularza
Zgodnie z przepisami w sprawie*

Strona 11.02.2026r.

Anna Wróbel

OŚWIADCZENIE*

Oświadczam, że wypełniłem/wypełniłam obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i art. 14 RODO¹ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie dotacji w otwartym konkursie na realizację zadania publicznego pn.: **Autyzm - spektrum wyzwań**

11.02.2026 Kryniewicki Paweł

(data, imię i nazwisko oraz
podpis upoważnionego przedstawiciela Oferenta)

Anna Dział

KLAUZULA INFORMACYJNA ART.13 RODO

¹ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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 osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 str. 1)

* W przypadku gdy oferent nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosowanie art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 ROO treści oświadczenia wykonawca nie składa.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Prezydent Miasta Otwocka, ul. Armii Krajowej 5, 05-400 Otwock, tel. (22) 779 20 01, fax (22) 779 42 25;
2. inspektorem ochrony danych osobowych w Urzędzie Miasta Otwocka jest: Pan Mateusz Borowicz, tel. 22 779 20 01 wew. 121, adres e-mail, iod@otwock.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z otwartym konkursem ofert zgodnie z przepisami ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
4. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja otwartego konkursu ofert, na ich wniosek.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z ustawą Pzp, przez okres 5 lat od dnia zakończenia konkursu.
6. obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem związanym z udziałem w otwartym konkursie ofert;
7. w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
8. posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;²
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;³
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
9. nie przysługuje Pani/Panu:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

11.02.2026 *Phymarcum Panit*

(data, imię i nazwisko oraz

podpis upoważnionego przedstawiciela Oferenta)

Anne Drobek

² Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

³ Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

OŚWIADCZENIE Z NUMEREM KONTA

Ja, niżej podpisany/a, **Paweł Pływaczewski, Anna Wróbel** działając w imieniu i na rzecz **Stowarzyszenia Na Rzecz Osób Autystycznych i Ich Rodzin „Niebieski Balonik”**, z siedzibą w **Otwocku, ul Filipowicza 7/8**, niniejszym oświadczam, że rachunek bankowy należący do wyżej wymienionej organizacji, jest prawidłowy i aktywny.

Jednocześnie oświadczam, że rachunek ten nie jest zajęty ani blokowany przez komornika, oraz nie toczą się wobec organizacji żadne postępowania egzekucyjne, które mogłyby wpłynąć na ograniczenie dysponowania środkami zgromadzonymi na powyższym rachunku.

Oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą i aktualne na dzień podpisania niniejszego oświadczenia.

NUMER KONTA BANKOWEGO																									
8	6	1	8	7	0	1	0	4	5	2	0	8	3	1	0	7	7	4	8	9	8	0	0	0	1
NAZWA BANKU												Nest Bank S.A.													
SIEDZIBA BANKU												ul. Wołoska 24, 02-675 Warszawa													
Otwock 11.02.2026 Miejscowość, data												Ręcznie Anna Wróbel Czytelny podpis oferenta lub upoważnionego przedstawiciela oferenta													

Wydruk informacji pobranej w trybie art. 4 ust. 4aa 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 10.02.2026 godz. 15:43:51

Numer KRS: 0001042622

**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		22.06.2023	
Ostatni wpis	Numer wpisu	4	Data dokonania wpisu
	Sygnatura akt	WA.XIV NS-REJ.KRS/13552/24/146	
	Oznaczenie sądu	SĄD REJONOWY DLA M.ST. WARSZAWY W WARSZAWIE, XIV WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO	

Dział 1

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie rodzaju organizacji	STOWARZYSZENIE
2.Numer REGON/NIP	REGON: 525645064, NIP: 5322105701
3.Nazwa	STOWARZYSZENIE NA RZECZ OSÓB AUTYSTYCZNYCH I ICH RODZIN "NIEBIESKI BALONIK"
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	-----
5.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	NIE

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. MAZOWIECKIE, powiat OTWOCKI, gmina OTWOCK, miejsc. OTWOCK
2.Adres	ul. GEN. JULIANA FILIPOWICZA, nr 7, lok. 8, miejsc. OTWOCK, kod 05-400, poczta OTWOCK, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	-----
4.Adres strony internetowej	-----
5. Adres do doręczeń elektronicznych wpisany do Bazy Adresów Elektronicznych	-----

Rubryka 3 - Jednostki terenowe lub oddziały	
Brak wpisów	

Rubryka 4 - Informacje o statucie		
1.Informacja o sporządzeniu lub zmianie	1	08.05.2023R.

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	STAROSTA POWIATU OTWOCKIEGO

Dział 2

Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu		
1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu	ZARZĄD	
2.Sposób reprezentacji podmiotu	UMOWY, PEŁNOMOCNICTWA ORAZ WSZELKIE OŚWIADCZENIA WOLI, KTÓRE POCIĄGAJĄ ZA SOBĄ ZOBOWIĄZANIA PIENIĘŻNE LUB ZMIANĘ MAJĄTKU STOWARZYSZENIA, WYMAGAJĄ DLA SWEJ WAŻNOŚCI PODPISU DWÓCH CZŁONKÓW ZARZĄDU SPOŚRÓD PREZESA, SEKRETARZA LUB SKARBNIKA. DLA WAŻNOŚCI INNYCH PISM I DOKUMENTÓW WYMAGANY JEST PODPIS JEDNEGO CZŁONKA ZARZĄDU.	
Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
1	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	PLYWACZEWSKI
	2.Imiona	PAWEŁ JERZY
	3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia	86120110559, -----
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	PREZES ZARZĄDU
2	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	JANKOWSKA
	2.Imiona	PAULINA MARTA
	3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia	77013005845, -----
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	SKARBNIK ZARZĄDU
3	1.Nazwisko / Nazwa lub Firma	WRÓBEL
	2.Imiona	ANNA MARTA
	3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia	86021511783, -----

4.Numer KRS	****
5.Funkcja w organie reprezentującym	SEKRETARZ 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	TRZPIL
		2.Imiona	AGATA
		3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia	88031010768, -----
		4.Numer KRS	****
	2	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	DOMAGAŁA
		2.Imiona	ANNA
		3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia	91051609706, -----
		4.Numer KRS	****
	3	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	KURACH
		2.Imiona	ŁUKASZ JÓZEF
		3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia	85031900392, -----
4.Numer KRS		****	

Rubryka 3 - Prokurenci
Brak wpisów

Dział 3

Rubryka 1 - Nie dotyczy
Brak wpisów

Rubryka 2 - Nie dotyczy
Brak wpisów

Rubryka 3 - Cel działania organizacji	
1.Cel działania	<p>1.OCHRONA, OPIEKA I POMOC DZIECIOM, MŁODZIEŻY I OSOBOM DOROSŁYM, A W SZCZEGÓLNOŚCI OSOBOM Z AUTYZMEM I SPEKTRUM AUTYZMU.</p> <p>2.WSPIERANIE, ORGANIZOWANIE I PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI TERAPEUTYCZNEJ DLA DZIECI, MŁODZIEŻY I OSÓB DOROSŁYCH, A W SZCZEGÓLNOŚCI DLA OSÓB Z AUTYZMEM I SPEKTRUM AUTYZMU ORAZ ICH RODZIN.</p> <p>3.PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI OPIEKUŃCZEJ I WYCHOWAWCZEJ WŚRÓD DZIECI, MŁODZIEŻY I OSÓB DOROSŁYCH, W SZCZEGÓLNOŚCI OSÓB Z AUTYZMEM I SPEKTRUM AUTYZMU.</p> <p>4.POMOC RODZINOM DZIECI, MŁODZIEŻY ORAZ DOROSŁYCH OSÓB Z AUTYZMEM I SPEKTRUM AUTYZMU, ZNAJDUJĄCYCH SIĘ W TRUDNEJ SYTUACJI ŻYCIOWEJ ORAZ WYRÓWNYWANIE SZANS TYCH OSÓB I ICH RODZIN.</p>

5.ORGANIZOWANIE POMOCY PRAWNEJ.
 6.OCHRONA I PROMOCJA ZDROWIA.
 7.PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI CHARYTATYWNEJ.
 8.PROMOCJA I ORGANIZOWANIE WOLONTARIATU.
 9.PROWADZENIE REHABILITACJI ZAWODOWEJ I SPOŁECZNEJ OSÓB ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM.
 10.PROMOCJA I ROZWIJANIE TURYSTYKI I KRAJOZNAWSTWA.
 11.DZIAŁANIE W ZAKRESIE EKOLOGII I OCHRONY ZWIERZĄT ORAZ OCHRONY DZIEDZICTWA PRZYRODNICZEGO.
 12.PRZECIWDZIAŁANIE UZALEŻNIENIOM I PATOLOGIOM SPOŁECZNYM.
 13.DZIAŁALNOŚĆ NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH, W SZCZEGÓLNOŚCI OSÓB Z AUTYZMEM I SPEKTRUM AUTYZMU.
 14.DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE NAUKI, EDUKACJI, OŚWIATY I WYCHOWANIA.
 15.ORGANIZOWANIE WYPOCZYNKU DZIECI, MŁODZIEŻY I OSÓB DOROSŁYCH.
 16.WSPIERANIE I UPOWSZECHNIANIE KULTURY FIZYCZNEJ.
 17.DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE KULTURY, SZTUKI, OCHRONY DÓBR KULTURY I DZIEDZICTWA NARODOWEGO.
 18.DZIAŁALNOŚĆ NA RZECZ LIKWIDOWANIA BARIER W KOMUNIKOWANIU SIĘ PRZEZ OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE.
 19.DZIAŁALNOŚĆ NA RZECZ LIKWIDOWANIA BARIER TECHNICZNYCH, UTRUDNIAJĄCYCH LUB UNIEMOŻLIWIĄCYCH OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM FUNKCJONOWANIE SPOŁECZNE.
 20.DZIAŁALNOŚĆ NA RZECZ PODNOSZENIA ŚWIADOMOŚCI, TOLERANCJI ORAZ WIEDZY SPOŁECZEŃSTWA Z ZAKRESU ŻYCIA, FUNKCJONOWANIA, SCHORZEŃ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W SZCZEGÓLNOŚCI OSÓB Z AUTYZMEM I SPEKTRUM AUTYZMU.

Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego

Brak wpisów

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 10.02.2026

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

