

Numer zbiórki	2017/4100/OR		
Ministerstwo Administracji i Cyfryzacji	Sprawozdanie z przeprowadzonej zbiórki <i>Formularz wypełnia się dla zbiórek już przeprowadzonych, jak również dla tych, które trwają dłużej niż rok za każdy 6-miesięczny okres</i>		
Okres sprawozdawczy	Od 2021-03-21 do 2021-09-20		
Nazwa zbiórki	USG DLA SZPITALA PRZY NIEKŁAŃSKIEJ		
I. Dane dotyczące organizatora zbiórki publicznej			
1. Nazwa organizacji	PRZYJACIELE SZPITALI DZIECIĘCYCH W WARSZAWIE		
2. Siedziba	WARSZAWA <small>Miejscowość</small>		
3. Dane do kontaktu	POLSKA <small>Kraj</small>	WARSZAWA <small>Miejscowość</small>	GRZYBOWSKA <small>Ulica</small>
5A <small>Nr domu</small>	 <small>Nr lokalu</small>	04-101 <small>Kod pocztowy</small>	733670188 <small>Nr telefonu</small>
 <small>Nr faksu</small>	mac.kamila@whitestar-realestate.com <small>e-mail</small>	FUNDACJAPRZYJACIOL.ORG <small>Strona WWW</small>	
4. Osoba uprawniona do reprezentowania organizatora zbiórki			
Fundacja <small>Imię</small>	Warszawie <small>Nazwisko</small>	94082612064 <small>PESEL</small>	POLSKA <small>Kraj</small>
Warszawa <small>Miejscowość</small>	ul. Grzybowska <small>Ulica</small>	5a <small>Nr domu</small>	 <small>Nr lokalu</small>
00-132 <small>Kod pocztowy</small>	733670188 <small>Nr telefonu</small>	 <small>Nr faksu</small>	mac.kamila@whitestar-realestate.com <small>e-mail</small>
II. Informacja o wysokości i rodzaju zebranych ofiar w okresie sprawozdawczym			
1. Suma zebranych środków pieniężnych			5238.95 PLN
2. Kategorie i ilość albo			

wartość zebranych darów rzeczowych		
3. Dodatkowe informacje o zebranych ofiarach		
III. Informacja o wysokości i rodzaju poniesionych kosztów organizacji zbiórki publicznej w okresie sprawozdawczym, które zostały pokryte z zebranych ofiar		
1. Koszty zbiórki publicznej ogółem <i>(Koszty ogółem muszą być sumą kosztów podanych w pkt 2-6)</i>	0 PLN	
2. Koszty związane z organizacją zbiórki: koszty skarbon, identyfikatorów, wykorzystanie sprzętu itp.	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		
Fundacja Warszawie <small>Imię i nazwisko</small>		