

Słupsk, dnia.....

(Nazwa stowarzyszenia)

.....

.....
(siedziba/adres, kod, nr telefonu likwidatora)

**STAROSTA SŁUPSKI
UL. SZARYCH SZEREGÓW 14
76-200 SŁUPSK**

**WNIOSEK
O WYKREŚLENIE Z EWIDENCJI STOWARZYSZEŃ ZWYKŁYCH**

SYMBOL SPO 08

Na podstawie art. 36 - 39 ustawy z dnia 7 kwietnia 1989 r. Prawo o stowarzyszeniach (tj. Dz. U. z 2015 r. poz.1393 ze zm.) oraz regulaminu stowarzyszenia **wnosimy o wykreślenie z ewidencji Starosty Słupskiego stowarzyszenia pod nazwą:**

.....
z siedzibą w

Jednocześnie informujemy, że likwidacja stowarzyszenia została zakończona.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb niezbędnych do realizacji tego wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922)

Likwidator:

.....

(podpis)

Załączniki:

1. Protokół z zebrania.
2. Lista obecności z podpisami członków uczestniczących w zebraniu.
3. Podjęte uchwały dotyczące rozwiązania i likwidacji (wyznaczenie likwidatora, przekazanie majątku).
4. Protokół końcowy likwidatora.