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 **PS 12** |

Na podstawie art. 36 - 39 ustawy z dnia 7 kwietnia 1989 r. Prawo o stowarzyszeniach   
 oraz regulaminu stowarzyszenia **wnosimy** **o wykreślenie z ewidencji Starosty Słupskiego stowarzyszenia pod nazwą:**

…………………………………………………………………………………………………………

z siedzibą w …………………………………………………………………………………………...

Jednocześnie informujmy, że likwidacja stowarzyszenia została zakończona.

***Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starosta Słupski, z siedzibą przy ulicy Szarych Szeregów 14, 76-200 Słupsk, który przetwarza Pani//Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów lub na podstawie udzielonej zgody. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Starostwie Powiatowym w Słupsku możliwy jest pod numerem telefonu: 59 8418557 lub pod adresem email iod@powiat.slupsk.pl. Więcej******informacji o sposobie przetwarzania danych osobowych znajduje się na stronie BIP Powiatu Słupskiego, w folderze Poradnik Interesanta - klauzule informacyjne bip@powiat.slupsk.pl.***

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.