

(pieczęć oddziału)

**TERMIN ZWROTU:**  
**do 31 stycznia 2021 r.**  
**pocztą tradycyjną lub mailem**

## INFORMACJE STATYSTYCZNE

**z działalności Oddziału Powiatowego / Rejonowego / Koła Terenowego (niepotrzebne skreślić)**  
**Oddziału Zachodniopomorskiego Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków**

**z siedzibą w .....**  
**.....**  
**(dokładny adres Oddziału/ Koła oraz e-mail)**

**za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2020 r.**

### I. STAN ORGANIZACYJNY

#### 1. Zarząd Oddziału/ Koła PSD

Lp.	Władze	Nazwisko i imię	Adres i telefon kontaktowy (w tym komórkowy), e-mail
1.	Prezes		
2.	Wiceprezes		
3.	Sekretarz		
4.	Skarbnik		
5.	Członek		
6.	Członek		
7.	Członek		
8.	Członek		
9.	Członek		

#### 2. Wykaz Kół terenowych istniejących i nowopowstałych w 2020 roku

Lp.	Nazwa i adres Koła	Liczba członków	Nazwisko i imię Prezesa, adres i telefon kontaktowy (w tym komórkowy) oraz e-mail kontaktowy	Terminy otwarcia (dni i godziny)
-----	--------------------	-----------------	--	----------------------------------



## II. DZIAŁALNOŚĆ STATUTOWA

1. Liczba odbytych posiedzeń władz Oddziału/Koła: Prezydium .....  
Zarządu .....
2. Uczestnictwo w turnusach rehabilitacyjnych z udziałem ..... osób
3. Liczba spotkań edukacyjnych (szkoleń) ..... z udziałem ..... osób
4. Organizowane wydarzenia:
  - okolicznościowe ..... z udziałem ..... osób
  - rekreacyjno – sportowe ..... z udziałem ..... osób
  - inne (jakie?) ..... z udziałem ..... osób
5. Pomoc udzielana członkom Stowarzyszenia w postaci:
  - środków finansowych ..... zł
  - sprzętu medycznego wartości ..... zł
  - żywności ..... zł
  - inne (jakie?) ..... zł
6. Czy Oddział/Koło posiada osobowość prawną (rejestr w Sądzie)? – TAK / NIE
7. Jeśli nie, czy planuje uzyskać osobowość prawną w 2021 r? – TAK / NIE
8. Oddział/Koło posiada status organizacji pożytku publicznego – OPP – zgodnie z ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie? – TAK / NIE  
Jeżeli tak, od kiedy? .....
9. Koła terenowe podległe pod Oddział posiadające własny status OPP:
  - 1) .....
  - 2) .....
  - 3) .....

Sporządził:

.....

Prezes

.....

....., dnia .....