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.

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. RODO informuję, iż: Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starosta Słupski z siedzibą w 76- 200 Słupsk, ul. Szarych Szeregów 14. Więcej informacji, gdzie i dlaczego są przetwarzane Pani/Pana dane osobowe znajdą Państwo na stronie BIP -  Starostwa Powiatowego w Słupsku (bip.powiat.slupsk.pl) lub w BOM (Biurze Obsługi Mieszkańców).

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.