**ANKIETA PODMIOTU EKONOMII SPOŁECZNEJ**

**CZĘŚĆ I: DANE DOTYCZĄCE PES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE IDENTYFIKACYJNE** | | | |
| NAZWA: | | | |
| NAZWA JEDNOSTKI PROWADZĄCEJ (w przypadku CIS, ZAZ, WTZ):  ………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………….. | | | |
| TYP PODMIOTU EKONOMII SPOŁECZNEJ | | | |
|  | centrum integracji społecznej (CIS) | |  |
|  | zakład aktywności zawodowej (ZAZ) | |  |
|  | spółdzielnia socjalna | |  |
|  | spółdzielnia inwalidów i niewidomych | |  |
|  | spółka prawa handlowego (spółka non-profit) | |  |
|  | fundacja | |  |
|  | stowarzyszenie | |  |
|  | inny podmiot, który spełnia definicję organizacji pozarządowej w rozumieniu przepisów o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie | |  |
|  | osoba prawne lub jednostka organizacyjna działająca na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania | |  |
| REGON: | | NIP: | |
| ADRES: | | | |
| TELEFON: | | | |
| ADRES E-MAIL: | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ORGAN REJESTROWY** | |
| NAZWA ORGANU REJESTROWEGO:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| NAZWA REJESTRU: | |
| DATA REJESTRU: | NUMER W REJESTRZE: |
| OKRES FUNKCJONOWANIA PODMIOTU: | |

**CZĘŚĆ II: DANE DOTYCZĄCE DZIAŁALNOŚCI PES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE DOTYCZĄCE DZIAŁALNOŚCI\*** | | |
| PODMIOT PROWADZI DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ | TAK | NIE |
| PODMIOT PROWADZI DZIAŁALNOŚĆ STATUTOWĄ ODPŁATNĄ | TAK | NIE |
| PODMIOT PROWADZI DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ I DZIAŁALNOŚĆ STATUTOWĄ ODPŁATNĄ | TAK | NIE |
| INNE – WPISZ JAKIE ……………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………… | | |
| \*proszę zaznaczyć TAK lub NIE w każdym wierszu | | |
| **SPOŁECZNE CELE DZIAŁANIA PODMIOTU I OPIS ICH REALIZACJI** (działalność społeczna na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem  społecznym lub wykluczonych społecznie) | | |
|  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **RODZAJ PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**  (wymień 3 najważniejsze rodzaje działalności) | |
| ***RODZAJ DZIAŁALNOSCI*** | ***KRÓTKI OPIS – NUMER PKD 2007*** |
| PRODUKCJA/ HANDEL/ USŁUGI\* |  |
| PRODUKCJA/ HANDEL/ USŁUGI\* |  |
| PRODUKCJA/ HANDEL/ USŁUGI\* |  |

* *skreślić niewłaściwe*

|  |
| --- |
| **RODZAJ PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI**  **POŻYTKU PUBLICZNEGO**  **(OPISZ GRUPĘ DOCELOWĄ DO KTÓREJ KIEROWANA JEST DZIAŁALNOŚĆ ORAZ RODZAJ DZIAŁALNOŚCI)** |
|  |

**CZĘŚĆ III: DANE FINANSOWE**

|  |
| --- |
| **DANE FINANSOWE**  Oświadczam, iż reprezentowany przez mnie podmiot w ostatnim okresie obrachunkowym tj. za rok ……. / w ostatnich …….. miesiącach\* uzyskał nie mniej niż 30 % przychodów z własnej działalności w ogólnej wartości przychodów. |

*\* dotyczy podmiotów które działają krócej niż 12 miesięcy*

**CZĘŚĆ IV: PRODUKTY / USŁUGI ZGŁOSZONE DO CERTYFIKACJI**

|  |
| --- |
| Zgłaszam do certyfikacji następujące produkty/usługi:  (*Prosimy o podanie opisu usługi i/lub produktu zgłaszanego do certyfikacji, a w wypadku produktów także zdjęcia. Opis musi pozwolić na ocenę jakościową produktu/usługi.)* |

**CZĘŚĆ V: OŚWIADCZENIE PODMIOTU**

|  |
| --- |
| Oświadczam, że zapoznałem się z Zasadami **przyznawania Znaku Ekonomii Społecznej.** |

……………………………………… ……………………………………

Miejscowość i data Pieczęć i podpis