URZĄD MIASTA KRAKOWA
WYDZIAŁ SPRAW SPOŁECZNYCH
Umieszczono na tablicy ogłoszeń
dnia 11.10.2017
Zdjęto z tablicy ogłoszeń
dnia .....

Przyjęto
DYREKTOR
dnia 03.10.2017
Jan Zadło

UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

POUCZENIE co do sposobu wypełniania oferty:
Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach oraz w przypisach.
Zaznaczenie gwiazdką, np.: „pobieranie*/niepobieranie*" oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź, pozostawiając prawidłową. Przykład: „~~pobieranie*~~/niepobieranie*".

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	Gmina Miejska Kraków			
2. Tryb, w którym złożono ofertę	Art. 19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie			
3. Rodzaj zadania publicznego[1)]	Działalność na rzecz osób niepełnosprawnych			
4. Tytuł zadania publicznego	**17 „Warsztaty Edukacyjno -Szkoleniowe Mukowiscydoza 2017"**			
5. Termin realizacji zadania publicznego[2)]	Data rozpoczęcia	24.11.2017	Data zakończenia	26.11.2017

II. Dane oferenta (-ów)

1. Nazwa oferenta (-ów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)	
MATIO Fundacja Pomocy Rodzinom i Chorym na Mukowiscydozę, Fundacja, KRS 0000097900, ul. Celna 6, 30-507 Kraków	
2. Inne dodatkowe dane kontaktowe, w tym dane osób upoważnionych do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. numer telefonu, adres poczty elektronicznej, numer faksu, adres strony internetowej)	Paweł Wójtowicz, Tel. 603 751 001 e-mail: p.wojtowicz@mukowiscydoza.pl

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Opis zadania publicznego proponowanego do realizacji wraz ze wskazaniem, w szczególności celu, miejsca jego realizacji, grup odbiorców zadania oraz przewidywanego do wykorzystania wkładu osobowego lub rzeczowego
Harmonogram: 24.11.2017 r. Od 13:00 zakwaterowanie uczestników w Hotelu Best Western 14:00 ciepły posiłek Od 15:00 Otwarcie Warsztatów 15:00– 19:00 Wykłady dla Rodziców i Opiekunów 19:30 Kolacja 25.11.2017 08:00 – 09:00 śniadanie

[1)] Rodzaj zadania zawiera się w zakresie zadań określonych w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
[2)] Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

09:00 – 13:00 Wykłady dla Rodziców i Opiekunów – zajęcia warsztatowe

13:00-14:00 Obiad

14:00- 18:00 Wykłady dla Rodziców i Opiekunów – zajęcia warsztatowe

19:00 Kolacja

26.11.2017

08:00 -09:00 śniadanie

09:00- 12:00 Wykłady dla Rodziców i Opiekunów

12:00 Zakończenie Warsztatów

Opis zadania:

W dniach 24 - 26 listopada 2017 r. w Krakowie Odbędą się 17 Warsztaty Edukacyjno-Szkoleniowe Mukowiscydoza 2017 dla Rodziców, opiekunów dzieci chorych na mukowiscydozę.

Warsztaty odbywają się corocznie kierowanie są do Rodziców i Opiekunów dzieci chorych na mukowiscydozę.

Mukowiscydoza jest chorobą w której specyfiką jest to, iż chorzy (dzieci) nie mogą się ze sobą kontaktować. Stąd pomysł aby Warsztaty były dedykowane dla Rodziców i Opiekunów. Formuła ta sprawdza się od 16 lat a wyniki ankiet potwierdzają taka potrzebę.

Główne zagadnienia Warsztatów to:

1. najnowsze trendy w fizjoterapii osób chorych,
2. leczenie chorych dorosłych, transplantologia - najnowsze osiągnięcia
3. najnowsze osiągnięcia w genetyce,
4. żywienie chorych na mukowiscydozę,
5. pierwsze kroki w mukowiscydozie,
6. pomoc psychologiczna dla chorego oraz jego otoczenia
7. Pomoc socjalno – prawna osób chorych

Konferencja jest kontynuacją konferencji, która pierwsza odbyła się w 2000 roku.

Grupą odbiorczą około 100-130 osób w tym także z Małopolski i Krakowa.

Cele zadania:

1. Rozpowszechnianie wiedzy o osiągnięciach nauki i medycyny dotyczących mukowiscydozy.
2. Rozwijanie kontaktów z krajowymi i zagranicznymi ośrodkami związanymi z badaniami naukowymi i leczeniem mukowiscydozy.
3. Wymiana doświadczeń między uczestnikami warsztatów,
4. Zacieśnianie więzi między pracownikami a podopiecznymi fundacji.

Opłaty: Uczestnicy nie ponoszą żadnych opłat związanych z uczestnictwem w Warsztatach

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Rezultatem Konferencji ma być:

1. Zwiększenie wiedzy Rodziców i Opiekunów na poruszane tematy Warsztatów,
2. Współpraca z organizacjami Pozarządowymi
3. Poprawa jakości życia pacjentów
4. Wymiana doświadczeń
5. Tworzenie wspólnot pacjenckich (grup wsparcia)
6. Wydłużenie życia pacjentów.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego (w przypadku większej liczby kosztów istnieje możliwość dodania kolejnych wierszy)

Lp.	Rodzaj kosztu	Koszt całkowity (zł)	do poniesienia z wnioskowanej dotacji[3] (zł)	do poniesienia ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego lub rzeczowego[4] (zł)
1	Opracowanie programu naukowego konferencji przez Komitet Naukowy (wolontariat)	1500,00	-	1 500,00
2	Przygotowanie strony internetowej konferencji	1500,00	-	1 500,00
3	Zakwaterowanie uczestników i prelegentów dwie doby /20 pokoi 1 os. I 75 pokoi dwuosobowych/	35 600,00	-	35 600,00
4	Wyżywienie (catering)	22 750,00	8 750,00	14 000,00
5	Koszty ogólno-administracyjne (materiały biurowe, certyfikaty, korespondencja, media, inne)	2 500,00	-	2 500,00
6	Materiały dla uczestników	2 250,00	-	2 250,00
7	Rozliczenie konferencji w dotacji	300,00	-	300,00
8	Rejestracja, recepcja, (wolontariat)	1 500,00	-	1 500,00

[3] Wartość kosztów ogółem do poniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000 zł.

[4] W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.

Koszty ogółem:		67 900,00	8 750,00	59 150,00

Oświadczam(-y), że:

1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta;
2) w ramach składanej oferty przewidujemy ~~pobieranie*/~~niepobieranie* świadczeń pieniężnych od adresatów zadania;
3) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
4) oferent*/~~oferenci*~~ składający niniejszą ofertę nie zalega ~~(-ją)*/zalega (-ją)*~~ z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
5) oferent*/~~oferenci*~~ składający niniejszą ofertę nie zalega ~~(-ją)*/zalega (-ją)*~~ z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne.

Prezes Zarządu

.....Paweł Wójtowicz.....

(podpis osoby upoważnionej
lub podpisy osób upoważnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu
oferenta)

„MATIO"
FUNDACJA POMOCY RODZINOM
I CHORYM NA MUKOWISCYDOZĘ
30-507 Kraków, ul. Celna 6
tel. 292-31-80, NIP 678-15-61-787

Przyjęto
SO-05 dnia 03.10.2017
podpis .....

Data .....

Załącznik:

W przypadku gdy oferent nie jest zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym – potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia aktualnego wyciągu z innego rejestru lub ewidencji.

CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 11.10.2017 godz. 10:33:56

Numer KRS: 0000097900

Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu Z REJESTRU STOWARZYSZEŃ, INNYCH ORGANIZACJI SPOŁECZNYCH I ZAWODOWYCH, FUNDACJI ORAZ SAMODZIELNYCH PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ

PODMIOT WPISANY TAKŻE DO REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW

Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym		08.03.2002		
Ostatni wpis	Numer wpisu	18	Data dokonania wpisu	14.09.2017
	Sygnatura akt	KR.XI NS-REJ.KRS/23402/17/455		
	Oznaczenie sądu	SĄD REJONOWY DLA KRAKOWA-ŚRÓDMIEŚCIA W KRAKOWIE, XI WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO		

Dział 1

Rubryka 1 - Dane podmiotu	
1.Oznaczenie rodzaju organizacji	FUNDACJA
2.Numer REGON/NIP	REGON: 351136354, NIP: 6781561787
3.Nazwa	MATIO FUNDACJA POMOCY RODZINOM I CHORYM NA MUKOWISCYDOZĘ
4.Dane o wcześniejszej rejestracji	REJESTR FUNDACJI 4921 SĄD REJONOWY DLA MIASTA STOŁECZNEGO WARSZAWY
5.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?	TAK

Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu	
1.Siedziba	kraj POLSKA, woj. MAŁOPOLSKIE, powiat MIASTO KRAKÓW, gmina M.KRAKÓW, miejsc. KRAKÓW
2.Adres	ul. CELNA, nr 6, lok. ---, miejsc. KRAKÓW, kod 30-507, poczta KRAKÓW, kraj POLSKA
3.Adres poczty elektronicznej	------
4.Adres strony internetowej	------

Rubryka 3 - Jednostki terenowe lub oddziały
Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacje o statucie		
1.Informacja o sporządzeniu lub zmianie statutu	1	10.04.1996
	2	31.01.2003R ZMIANA PAR.16 PKT.2 STATUTU ORAZ PKT 1B W ZAŁĄCZNIKU DO STATUTU FUNDACJI

3	4.09.2007 R. - ZMIANA: -DOPISANO : W § 2 PKT 7 I 8,W § 4 PKT 10 I 11,W § 5 PKT 2 I 3,W § 7 PKT 7, -PO § 9 DOPISAĆ § 10, -DOTYCHCZASOWY § 10 OZNACZA SIĘ JAKO § 11,ZAŚ § 11 JAKO § 12 -ZMIENIONO PKT 6 W § 11, -W § 12 DOPISANO PKT 3 -DOTYCHCZASOWY :§ 12 OZNACZA SIĘ JAKO § 13 ,§ 13 JAKO § 14,§ 14 JAKO § 15,§ 15 JAKO § 16, § 16 JAKO § 17 , -W § 17 ZMIENIA SIĘ PKT 4 I 7 -W § 17 DOPISANO PKT 6 PPKT G -DOPISUJE SIĘ § 18 -DOTYCHCZASOWY § 17 JAKO § 19 -22.10.2007 - ZMIANA : -WYKREŚLONO: W § 2 PKT 7 , W § 5 PKT 3, ZMIENIONO : § 10 , § 18 PKT 1 07.07.2008 R. - ZMIANA : ZMIENIONO : PKT 2 § 1,§ 2, § 4, § 5, -W § 7 DODANO PKT 8 -PO § 9 WPROWADZ.ROZDZ.VI -ZMIENIONO § 10 I DOPISANO § 11 -DOTYCHCZASOWY ROZDZIAŁ IV OZNACZA SIĘ JAKO V , V JAKO VI , VI JAKO VII -DOTYCHCZASOWY § 11 OZNACZA SIĘ JAKO 12,12 JAKO 13 , 13 JAKO 14, 14 JAKO 15 , 15 JAKO 16, 16 JAKO 17 , 17 JAKO 18 -ZMIENIONO § 12 I § 18 -PO § 18 DOPISUJE SIĘ KOLEJNE DO § 25 -DOTYCHCZASOWY § 19 OZNACZA SIĘ JAKO 26 20.10.2008 R. -STATUT : -WYKREŚLONO PKT K W § 23 I ZMIENIONO W NIM NUMERACJĘ -WYKREŚLONO § 26 UST. 5 -14.11.2008 R. ZMIANA § 11
4	06.09.2012 ZMIANA PKT 2 ZAŁĄCZNIKA DO STATUTU

Rubryka 5	
1.Czas, na jaki została utworzona organizacja	NIEOZNACZONY

Rubryka 6 - Sposób powstania podmiotu
Brak wpisów

Rubryka 7 - Nie dotyczy
Brak wpisów

Rubryka 8 - Organ sprawujący nadzór	
1.Nazwa organu	MINISTER ZDROWIA PREZYDENT MIASTA KRAKOWA

Dział 2

Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu		
1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu		ZARZĄD FUNDACJI
2.Sposób reprezentacji podmiotu		KAŻDY Z CZŁONKÓW ZARZĄDU JEDNOOSOBOWO
Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	PIETRZAK
	2.Imiona	ANDRZEJ
	3.Numer PESEL/REGON	62010903319
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	WICEPREZES FUNDACJI
2	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	WÓJTOWICZ
	2.Imiona	PAWEŁ BOŻYDAR
	3.Numer PESEL/REGON	61092803717
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	PREZES ZARZĄDU FUNDACJI
3	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	SITKO
	2.Imiona	STANISŁAW MAREK
	3.Numer PESEL/REGON	26020502573
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	WICEPREZES
4	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	TALAR
	2.Imiona	MARIA LUCYNA
	3.Numer PESEL/REGON	74010414540
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU FUNDACJI
5	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	MARSZAŁEK
	2.Imiona	PRZEMYSŁAW WOJCIECH
	3.Numer PESEL/REGON	82041310195
	4.Numer KRS	****
	5.Funkcja w organie reprezentującym	CZŁONEK ZARZĄDU FUNDACJI

Rubryka 2 - Organ nadzoru			
1	1.Nazwa organu		KOMISJA REWIZYJNA
	Podrubryka 1 Dane osób wchodzących w skład organu		
	1	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	STACHOŃ
		2.Imiona	JAN
		3.Numer PESEL/REGON	51062405719
	2	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	SOŁKOWSKA
		2.Imiona	MONIKA
		3.Numer PESEL/REGON	76012502087
	3	1.Nazwisko / Nazwa lub firma	ZAWIŁA

2.Imiona	GRAŻYNA
3.Numer PESEL/REGON	55041308606

Rubryka 3
Brak wpisów

Dział 3

Rubryka 1 - Nie dotyczy
Brak wpisów

Rubryka 2 - Wzmianki o złożonych dokumentach			
Rodzaj dokumentu	Nr kolejny w polu	Data złożenia	Za okres od do
1.Wzmianka o złożeniu rocznego sprawozdania finansowego	1	28.06.2007	01.01.2006-31.12.2006
	2	10.07.2008	ROK 2007
	3	03.04.2009	01.01.2008 - 31.12.2008
	4	13.07.2010	01.01.2009 - 31.12.2009
	5	30.06.2011	01.01.2010-31.12.2010
	6	30.11.2012	OD 01.01.2011 R. DO 31.12.2011 R.
	7	10.07.2013	2012
	8	30.06.2014	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	9	03.07.2015	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	10	29.06.2016	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
	11	29.06.2017	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu sprawozdania finansowego	1	*****	01.01.2006-31.12.2006
	2	*****	ROK 2007
	3	*****	01.01.2008 - 31.12.2008
	4	*****	01.01.2009 - 31.12.2009
	5	*****	01.01.2010-31.12.2010
	6	*****	OD 01.01.2011 R. DO 31.12.2011 R.
	7	*****	2012
	8	*****	OD 01.01.2013 DO 31.12.2013
	9	*****	OD 01.01.2014 DO 31.12.2014
	10	*****	OD 01.01.2015 DO 31.12.2015
	11	*****	OD 01.01.2016 DO 31.12.2016
4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu	1	*****	MERYTORYCZNE SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI OPP ZA OKRES 01.01.2008 - 31.12.2008; 03.04.2009

Rubryka 3 - Cel działania organizacji	
1.Cel działania	POMOC CHORYM NA MUKOWISCYDOZĘ I ICH RODZINOM, UPOWSZECHNIANIE WIEDZY O OSIĄGNIĘCIACH NAUKI I MEDYCYNY DOTYCZĄCYCH MUKOWISCYDOZY ROZWIJANIE KONTAKTÓW Z KRAJOWYMI I ZAGRANICZNYMI OŚRODKAMI Z BADANIAMI NAUKOWYMI I LECZENIEM MUKOWISCYDOZY

Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego		
1.Odpłatna działalność statutowa	1	---
2.Nieodpłatna działalność statutowa	1	82, 30, Z, ORGANIZACJA WARSZTATÓW I KONFERENCJI DLA OPIEKUNÓW CHORYCH I CHORYCH DOROSŁYCH NA MUKOWISCYDOZĘ
	2	82, 30, Z, ORGANIZACJA KONFERENCJI I WARSZTATÓW DLA PERSONELU MEDYCZNEGO OPIEKUJĄCEGO SIĘ CHORYMI NA MUKOWISCYDOZĘ
	3	77, 29, , BEZPŁATNA WYPOŻYCZALNIA SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO I MEDYCZNEGO DO OSOBISTEGO UŻYTKU PRZEZ CHORYCH NA MUKOWISCYDOZĘ
	4	86, 90, A, ORGANIZACJA FIZJOTERAPII DOMOWEJ I AMBULATORYJNEJ DLA CHORYCH NA MUKOWISCYDOZĘ,
	5	88, 99, Z, WSPIERANIE FINANSOWE W RAMACH POMOCY SPOŁECZNEJ INDYWIDUALNYCH CHORYCH NA MUKOWISCYDOZĘ POPRZEZ POMOC FINANSOWANA ZAKUP LEKÓW, REHABILITACJĘ ORAZ ZAKUP SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO I MEDYCZNEGO POTRZEBNEGO DO PRAWIDŁOWEJ OPIEKI NAD CHORYM
	6	58, 14, Z, WYDAWANIE CZASOPISM I POZOSTAŁYCH PERIODYKÓW POŚWIĘCONYCH TEMATYCE MUKOWISCYDOZY
	7	86, 90, E, ORGANIZOWANIE POMOCY PSYCHOLOGICZNEJ DOMOWEJ I AMBULATORYJNE DLA CHORYCH NA MUKOWISCYDOZĘ
	8	58, 14, Z, WYDAWANIE KSIĄŻEK POŚWIĘCONYCH TEMATYCE MUKOWISCYDOZY
	9	94, 12, Z, POMOC W DZIAŁALNOŚCI EKSPERTÓW DZIAŁAJĄCYCH NA RZECZ ROZPOZNAWANIA ORAZ POPRAWY WARUNKÓW I STANDARDÓW LECZENIA MUKOWISCYDOZY
	10	58, 12, , WYDAWANIE PORADNIKÓW MEDYCZNO-FARMACEUTYCZNYCH
	11	73, 11, Z, PROJEKTOWANIE I REALIZOWANIE KAMPANII REKLAMOWYCH PROPAGUJĄCYCH WIEDZĘ O MUKOWISCYDOZIE, JEJ ROZPOZNAWANIU, OBJAWACH, LECZENIU I REHABILITACJI
	12	59, 11, Z, PRODUKCJA FILMÓW, NAGRAŃ W IDEO I PROGRAMÓW I REKLAM TELEWIZYJNYCH PROPAGUJĄCYCH WIEDZĘ O MUKOWISCYDOZIE, JEJ ROZPOZNAWANIU, OBJAWACH, LECZENIU I REHABILITACJI
	13	62, 01, Z, TWORZENIE STRON INTEMETOWYCH PROPAGUJĄCYCH WIEDZĘ O MUKOWISCYDOZIE, JEJ ROZPOZNAWANIU, OBJAWACH, LECZENIU I REHABILITACJI
	14	63, 12, Z, DZIAŁALNOŚĆ INFORMACYJNEGO PORTALU INTERNETOWEGO PROPAGUJĄCEGO WIEDZĘ O MUKOWISCYDOZIE, JEJ ROZPOZNAWANIU, OBJAWACH, LECZENIU I REHABILITACJI
	15	58, 29, Z, TWORZENIE MULTIMEDIALNYCH PREZENTACJI INTERAKTYWNYCH PROPAGUJĄCYCH WIEDZĘ O MUKOWISCYDOZIE, JEJ ROZPOZNAWANIU, OBJAWACH, LECZENIU I REHABILITACJI

Rubryka 5	
1.Dzień kończący pierwszy rok obrotowy, za który należy złożyć sprawozdanie finansowe	31.12.2002

Dział 4

Rubryka 1 - Zaległości
Brak wpisów

Rubryka 2 - Wierzytelności
Brak wpisów

Rubryka 3 - Informacje o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości na podstawie art. 13 ustawy z 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe albo o zabezpieczeniu majątku dłużnika w postępowaniu w przedmiocie ogłoszenia upadłości albo w postępowaniu restrukturyzacyjnym albo po prawomocnym umorzeniu postępowania restrukturyzacyjnego
Brak wpisów

Rubryka 4 - Umorzenie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyska się sumy wyższej od kosztów egzekucyjnych
Brak wpisów

Dział 5

Rubryka 1 - Kurator
Brak wpisów

Dział 6

Rubryka 1 - Likwidacja
Brak wpisów

Rubryka 2 - Informacja o rozwiązaniu organizacji
Brak wpisów

Rubryka 3 - Zarząd komisaryczny lub przymusowy lub przedstawiciel do prowadzenia bieżących spraw stowarzyszenia
Brak wpisów

Rubryka 4 - Informacja o połączeniu lub podziale

Brak wpisów

Rubryka 5 - Informacja o postępowaniu upadłościowym
Brak wpisów

Rubryka 6 - Informacja o postępowaniu układowym
Brak wpisów

Rubryka 7 - Informacje o postępowaniach restrukturyzacyjnych lub o postępowaniu naprawczym
Brak wpisów

Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej
Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 11.10.2017
adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: https://ems.ms.gov.pl