

## STOWARZYSZENIE AKTYWIZACJI I INTEGRACJI SPOŁECZNEJ

Adres siedziby	Adres korespondencyjny (wypełniać jeżeli jest inny niż adres siedziby)
Poczta: Kod <b>57-550</b> <b>Stronie Śląskie</b>	Kod.....poczta.....
Miejscowość <b>Stronie Śląskie</b>	Miejscowość.....
ulica <b>Kościuszki 25/1A</b>	ulica.....

**Tel. 074 814 15 16**

Numer w rejestrze /ewidencji/  <b>0000176022</b>	Data rejestracji / miejsce rejestracji  <b>16.10.2003 r. Wrocław</b>
NIP <b>881-142-49-10</b>	REGON <b>891522085</b>
Nazwa banku  <b>PBS Strzelin oddział Stronie Śląskie</b>	Nr konta  <b>22 9588 0004 4200 3069 2000 0010</b>

Funkcja, imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania organizacji, tel. kontaktowy

**Prezes Foremnik Irena Tel.695 582 852, lub 074 814 15 16**

Status prawny organizacji

Stowarzyszenie /terenowa jednostka organizacyjna stowarzyszenia/  
 Klub sportowy  
 Osoba prawna lub jednostka organizacyjna działająca na podstawie przepisów o stosunku państwa do kościoła i innych związków wyznaniowych  
 Inna organizacja społeczna lub zawodowa /proszę podać jaka/  
.....

Przedmiot działalności organizacji (wg statutu)

- 1.Pomoc w uzyskaniu zatrudnienia bezrobotnym.**
- 2.Współdziałw rozwoju gospodarki lokalnej.**
- 3.Współpraca z pracodawcami organizacjami pracodawców izbami gospodarczymi.**
- 4.Kształcenie kadr.**
- 5.Współpraca z organizacjami związkowymi, władzami i samorządami.**