

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

Zlecenie/Informacja wstępna/*niepotrzebne skreślić
na przeprowadzenie przez Krajowy Związek Rewizyjny Spółdzielczości
we 50-457 Wrocławiu przy ul. Generała Jana Henryka Dąbrowskiego 42A
lustracji¹ Pełnej/Częściowej/Sprawdzającej/*niepotrzebne skreślić

1) Pełna nazwa Spółdzielni

.....
.....

Adres

Tel...../e-mail.....

NIP..... REGON KRS

2) Czy Spółdzielnia jest zrzeszona w związku rewizyjnym? TAK/NIE

3) Nazwisko i imię osób lub osoby reprezentujących zarząd (dla potrzeb zawarcia umowy)

1.

2.

4) Informacja o poprzedniej lustracji:

– który uprawniony podmiot, przeprowadzał lustrację:

.....

– podać okres objęty lustracją:

5) Wnioskowany okres działalności Spółdzielni objęty lustracją - od poprzedniej lustracji do.....

6) Wnioskowany termin przeprowadzania lustracji (podać proponowany miesiąc rozpoczęcia oraz rok)

7) Dane kontaktowe osoby (fizycznej lub prawnej) w zakresie realizacji zadań związanych z RODO:

8) Informacje o Spółdzielni²

– liczba członków:

– średnioroczne zatrudnienie:

– przychody netto:

– wynik finansowy netto:.....

– suma aktywów bilansu:

Dotyczy wyłącznie spółdzielni mieszkaniowych:

– przychody z gospodarki zasobami mieszkaniowymi:.....

– przychody z pozostałej działalności gospodarczej:.....

– prowadzone zadania inwestycyjne:

(podać wielkość i rok rozpoczęcia zadania)

Zarząd Spółdzielni

.....

¹ Art. 91 § 3 zdanie drugie ustawy Prawo spółdzielcze (tj. Dz.U.: z 2021 r., poz. 648)

² Dane na dzień 31.12.2023 r.

Dane kontaktowe Związku: tel. kom. 603 882 844, e-mail: prezes@kzrs.org