

Wałbrzych,..... r.

OGŁOSZENIE W SPRAWIE  
LIKWIDACJI STOWARZYSZENIA ZWYKŁEGO

LIKWIDATOR .....

(PEŁNA NAZWA STOWARZYSZENIA ZWYKŁEGO)

Z SIEDZIBĄ W WAŁBRZYCHU PRZY UL. ...., WPISANEGO DO  
EWIDENCJI STOWARZYSZEŃ ZWYKŁYCH NADZOROWANEJ PRZEZ PREZYDENTA  
MIASTA WAŁBRZYCHA, POD NUMEREM ..... INFORMUJE, ŻE W DNIU  
..... R. NA MOCY PODJĘTEJ UCHWAŁY PODCZAS WALNEGO ZEBRANIA  
CZŁONKÓW, STOWARZYSZENIE .....

(PEŁNA NAZWA STOWARZYSZENIA ZWYKŁEGO)

ZOSTAŁO ROZWIĄZANE.

WSZELKIE UWAGI I ROSZCZENIA SKŁADAĆ NALEŻY DO LIKWIDATORA  
..... (IMIĘ, NAZWISKO)  
ZAMIESZKAŁEGO ..... LUB W SIEDZIBIE  
..... W TERMINIE OD .....  
DO .....ROKU.

(od dnia złożenia dokumentów do organu nadzorującego do.....należy dodać min.14- maks. 60 dni

PODPIS LIKWIDATORA