

ADATLAP

2011. évre - Sárbogárdon működő egyesületek és nonprofit szervezetek részére - gyógyászati segédeszköz vásárlásához támogatás elnyerésére

I. A (pályázó) szervezet

1.	neve:
2.	címe:
3.	adószáma:
4.	bankszámlaszáma:
5.	képviselője (név, cím, telefon, e-mail):
6.	birósági bejegyzés száma (a bírósági végzést kérjük mellékelni)
7.	a szervezet célja (az alapító okiratot, alapszabályt kérjük mellékelni):
8.	tagjainak száma:
9.	önkénteseinek száma:
10.	foglalkoztatottjainak (fő- és mellékállás, megbízás) száma:
11.	tevékenységének leírása:
12.	Sárbogárd Város Önkormányzattól kapott támogatás az előző évben:
13.	jelentősebb támogatói az előző évben:

II. Megvásárolni kívánt eszközök: kérjük a listát mellékelni, feltüntetve a megnevezést, darabszámot, egységárat, összesen (db x Ft)

III. Megpályázott támogatási összeg: Ft

Melléletek: alapszabály, alapító okirat másolata, bírósági bejegyzés másolata, II. pont szerinti lista

Nyilatkozom, hogy Sárbogárd Város Önkormányzatától kapott korábbi támogatásokkal elszámoltam.

Sárbogárd, 2012.

PH

.....
aláírás (pályázó)