

NYILATKOZAT

a pályázati feltételek elfogadásáról

Pályázó adatai:

Név:

Székhely:

Telephely:

Képviselője:

Adószám/adóazonosító:

Cégjegyzékszám:.....

Alulírott.....mint
a Pályázó aláírásra jogosult képviselője kijelentem, hogy Ebes Községi Önkormányzat
Képviselő-testületének az államháztartáson kívüli forrás átadásáról és átvételéről szóló
rendelete szerinti pályázati feltételeket megismertem és elfogadom.

Kelt: Ebes.....év.....hónap.....nap

.....
(a szervezet képviselőjének aláírása, cégszerű aláírás)

