

**Önkormányzati támogatás iránti kérelem**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|
| <b>1. Támogatást igénylő adatai:</b><br>Név: .....<br>Cím: .....<br>Levelezési cím,<br>telefon: .....<br>Adószám (adóazonosító jel): .....<br>Bankszámlaszám: .....<br>.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |
| <b>2. Kapcsolattartó személy adatai:</b><br>Név: .....<br>Cím:.....<br>Elérhetőségek (telefon, e-mail<br>cím):.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |
| <b>3. Támogatási cél rövid megnevezése:</b><br>.....<br>.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |
| <b>4. Támogatás céljának rövid leírása:</b><br>.....<br>.....<br>.....<br>.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |
| <b>5. Támogatási cél megvalósításának tervezett időtartama:</b><br>.....napjától .....napjáig                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |
| <b>6. A támogatás formája:</b><br>vissza nem térítendő támogatás / visszatérítendő támogatás <sup>1</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |
| <b>7. A támogatási cél megvalósításának költségvetése:</b><br><br><b>A támogatás cél megvalósításának részletes költségvetése</b> <table border="0" style="width: 100%;"><tr><td>.....</td><td style="text-align: right;">Ft</td></tr><tr><td>.....</td><td style="text-align: right;">Ft</td></tr><tr><td>.....</td><td style="text-align: right;">Ft</td></tr><tr><td>.....</td><td style="text-align: right;">Ft</td></tr><tr><td>.....</td><td style="text-align: right;">Ft</td></tr><tr><td>.....</td><td style="text-align: right;">Ft</td></tr></table> |    | ..... | Ft | ..... | Ft | ..... | Ft | ..... | Ft | ..... | Ft | ..... | Ft |
| .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ft |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |
| .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ft |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |
| .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ft |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |
| .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ft |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |
| .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ft |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |
| .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ft |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |

<sup>1</sup> A megfelelő rész aláhúzendó!

**Költségvetés teljes összege: \_\_\_\_\_ Ft**

**A támogatási cél megvalósítására tervezett saját pénzösszeg: \_\_\_\_\_ Ft**

**Egyéb forrásból származó támogatások**

|       |          |
|-------|----------|
| _____ | _____ Ft |
| _____ | _____ Ft |
| _____ | _____ Ft |

**A kért támogatás összege összesen: \_\_\_\_\_ Ft**

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek, az azokban – a támogatás elszámolása előtt – bekövetkező változásokról az önkormányzatot 15 napon belül tájékoztatom.

Kijelentem, hogy lejárt esedékességű, 60 napon túli köztartozásom nem áll fenn, és hogy az általam képviselt szervezet nem áll csőd-felszámolási- vagy végelszámolási eljárás alatt.

Kötelezettséget vállalok arra, hogy a támogatást a vonatkozó önkormányzati rendeletben foglaltak szerint, rendeltetésszerűen használom fel, és a támogatás felhasználásáról a támogatási szerződésben foglaltak szerint elszámolok a támogatást nyújtó felé.

....., 20..... év ..... hó ..... nap

.....

Igénylő aláírása