

**PÁLYÁZATI ŰRLAP**

**Pázmándfalu Község Önkormányzata Képviselő-testülete 1/2015. (I.26.) rendeletének felhatalmazása alapján meghirdetett pénzügyi támogatás elnyerésére**

*A pályázat sorszáma  
(az Önkormányzat tölti ki):*

**1. A pályázó szervezet adatai**

A szervezet megnevezése:	
A szervezet székhelye:	
A szervezet levelezési címe:	
A szervezet képviselőjének neve:	
A szervezet képviselőjének elérhetősége: (telefon, fax, e-mail)	
A program szervezőjének neve, elérhetősége (cím, telefon, e-mail):	
A pályázó szervezet pénzügyi számlaszáma:	
<i>A szervezet közhasznúsági fokozata:</i>	<i>közhasznú / nem közhasznú*</i>

\* A megfelelő rész aláhúzendó!

**2. A pályázat tartalma**

A pályázat célja:	
A kérelmezett támogatás összege:	
A megvalósítás helyszíne:	
Időpont/időtartam:	
<b>A program hatósugara (kérjük a megfelelőt aláhúzni!):</b>	
iskolai/intézményi, kerületi, térségi, fővárosi, regionális, országos	
A megvalósítandó cél felhasználásának rövid leírása:	
A résztvevők várható létszáma:	

A megvalósítandó cél eléréséhez rendelkezésre álló pénzeszközök/állóeszközök:	
A pályázathoz csatolt melléletek megnevezése, száma:	
Egyéb megjegyzés:	

### 3. Költségvetés (e Ft)

Megnevezés	Összes költség	Saját forrás	Egyéb forrás	Igényelt összeg
Mindösszesen:				

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam megadott adatok valósak, és a ..... Önkormányzattól kapott korábbi támogatásokkal elszámoltam.

Hozzájárulok, hogy – a támogatás megítélése esetén – a szervezet neve, a támogatás célja, összege, továbbá a támogatási program megvalósítási helyére vonatkozó adatok az Önkormányzat honlapján közzétételre kerüljenek.

Kelt, ..... (év) ..... (hó) ..... (nap)

.....

(cégszerű) aláírás

