

Támogatási megállapodás 1. melléklete

NYILATKOZAT

1. A nyilatkozattevő adatai:

Név:

Cím (székhely, lakóhely):

Levelezési cím:

Adószám (adóazonosító jel):

ÁFA levonásra jogosult: igen nem

Kapcsolattartó személy neve és elérhetősége:

.....

2. Az Önkormányzattól, céljellegű támogatásként elnyert összeg:Ft

3. A támogatási cél megnevezése:

4. Elszámolási határidő:

Kijelentem, hogy a fent megadott adatok megfelelnek a valóságnak, és az azokban – a támogatás elszámolása előtt – bekövetkező változásokról az Önkormányzatot haladéktalanul 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. Vállalom, hogy a támogatási összeget a vonatkozó rendeletben foglaltak szerint, rendeltetésszerűen használom fel, és az előírások szerint a megjelölt határidőn belül elszámolok.

Tudomásul veszem, hogy az önkormányzati támogatás közérdekű, nyilvánosságra hozható adatnak minősül.

Zalacsány,

.....
(cégszerű) aláírás

Támogatási megállapodás 2. melléklete

.....
Támogatott neve címe

Bankszámla-vezető pénzintézet neve:

Címe:

FELHATALMAZÓ LEVÉL

a számú támogatási szerződéshez

Felhatalmazzuk bankszámla-vezető pénzintézetünket, hogy Zalacsány Község

Önkormányzata

..... számú számlája által benyújtott azonnali beszedési megbízást a

..... számú számlánk terhére befogadja és teljesítse.

Ez a bejelentésünk visszavonásig érvényes

céljára nyújtott Ft erejéig, és csak a jogosult, Zalacsány Község

Önkormányzata írásbeli hozzájárulásával vonható vissza.

Kelt:

.....
banknál bejelentett cégszerű aláírás

ph.

Bankszámla-vezető pénzintézet által történő nyilvántartásba vétel igazolása:

Kelt:

.....
aláírás

ph.

Amennyiben a támogatás folyósítása utólag történik, a támogatási megállapodás 2. sz. mellékletének kitöltése nem szükséges.

Támogatási megállapodás 3. melléklete

Támogatás elszámolása

1. A támogatott adatai:

- Név:
- Cím (székhely, lakóhely):
- Levelezési cím, telefon:
- Adószám (adóazonosító jel):
- Bankszámlaszám:
- Az elszámolásban szereplő számlákkal kapcsolatosan ÁFA levonási jogosultsága van-e?
igen nem arányosítással (a megfelelő rész aláhúzendó)
- A támogatás összegéből az adóhatóság felé ÁFA befizetést teljesített?
igen nem (a megfelelő rész aláhúzendó)
- Kapcsolattartó személy neve és elérhetősége:
- A csatolt számlákat kizárólag Zalacsány Község Önkormányzata sz.
támogatási szerződésének elszámolásához használta fel:
igen nem (számlákon bontva, igazolva milyen arányban)

2. Az Önkormányzattól támogatásként elnyert összeg:Ft

3. A támogatási cél megnevezése:

4. Elszámolási határidő:

5. Támogatás terhére elszámolt összeg összesen:

6. Önerő terhére elszámolt összeg összesen:

A költségösszesítő pótlapok száma: db

Kelt:

.....

(cégszerű) aláírás

IGAZOLÁS

1. Szakmai igazolás

A támogatás cél szerinti felhasználását igazolom.

Dátum:

Aláírás:

A támogatás cél szerinti felhasználását az alábbiak miatt nem igazolom:

.....
.....

Dátum:

Aláírás:

2. Pénzügyi igazolás

Az elszámolás pénzügyi megfelelőségét Ft összegben igazolom.

Dátum:

Aláírás:

A támogatás cél szerinti felhasználását az alábbiak miatt nem igazolom:

.....
.....

Dátum:

Aláírás: