1. **sz. melléklet**

**P Á L Y Á Z A T I A DA T L AP**

**Civil szervezetek nem működési célú támogatására**

|  |
| --- |
| 1. A pályázó szervezet neve: |
| 1. A pályázó szervezet székhelye: |
| 1. A képviselő neve, címe, telefon, e-mail elérhetősége: |
| 1. A szervezet bírósági bejegyzésének dátuma, száma: |
| 1. A szervezet adószáma: |
| 1. Számlavezető pénzintézet neve, számlaszám: |
| 1. A nyilvántartott tagjainak száma:: |
| 1. A tevékenységi kör megjelölése, amelyre a támogatást igényli (…/2015. (…) önkormányzati rendelet 13. § alapján megjelölve): |
| 1. Szervezet jelentősebb programjai a tárgyévet megelőző 2 évben: |
| 1. ……. évi bevételeinek kalkulált összege: ……………………. Ft.   …….. évi kalkulált összes működési költség: ………………… Ft. |
| 1. Bölcske Községi Önkormányzattól a kérelem benyújtását megelőző 2 éven belül kapott támogatások:   ………………. év …………………….. Ft  ………………. év …………………….. Ft |

24.

|  |
| --- |
| 1. Támogatási cél meghatározása: |
| 1. Támogatási cél megvalósításának helyszíne és időpontja és időtartama: |
| 1. A résztvevők várható száma: ………………………. fő |
|  |

Mellékletek:

A jelen rendelet 11. § (1)-(2) bekezdésében foglalt dokumentumok.

Bölcske, 20………………… …..

---------------------------------

P.H. Pályázó aláírása