*1. melléklet a*13*/2015 (V.7.) Önkormányzati rendelethez*

**adatlap**

**A szervezet**

neve:

címe:

adószáma:

számlaszáma:

képviselője (név, cím, telefon, e-mail):

bírósági bejegyzés száma (a bírósági végzést kérjük mellékelni):

*közhasznúsági fokozata: közhasznú / nem közhasznú\**

célja (a létesítő okiratot kérjük mellékelni):

tagjainak száma:

önkénteseinek száma:

foglalkoztatottjainak (fő- és mellékállás, megbízás) száma:

tevékenysége, jelentősebb programjai a megelőző 2-3 évben: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

jelentősebb támogatói a megelőző 2-3 évben:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Kelt, ……….. (év) ………. (hó) …… (nap)

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………… |
|  | (cégszerű) aláírás |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* A megfelelő rész aláhúzandó!

*2. melléklet a* 13*/2015 (V.7.) önkormányzati rendelethez*

**PálYÁZATI ŰRLAP**

 **Alsóörs Község** **Önkormányzat Képviselő-testülete 13/2015. (V.7.) 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 pénzintézeti számlaszáma: |  |
| *A szervezet közhasznúsági fokozata:* | *közhasznú / nem közhasznú\** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* A megfelelő rész aláhúzandó!

**2. A pályázat tartalma**

|  |  |
| --- | --- |
| A pályázat célja: |  |
| A kérelmezett támogatás összege:  |  |
| A megvalósítás helyszíne: |  |
| Időpont/időtartam: |  |
| **A program hatósugara (kérjük a megfelelőt aláhúzni!)**: 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 mellékletek 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 Alsóörs község 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 |
|  |  |

***3.*** *melléklet a* 13*/2015 (V.7.) önkormányzati rendelethez*

**Számlaösszesítő**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sorszám** | **Számla száma** | **Számla kiállításának kelte** | **Számla kiállítója** | **Tárgy megnevezése** | **Számla összege** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Összesen** |  |