2.MELLÉKLET

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(\*a szerv megnevezése, amelynek benyújtják a jelentkezést)*

**PÁLYÁZATI JELENTKEZÉS**

**KÖZÉRDEKŰ PROGRAM PÉNZELÉSÉRE ÉS/VAGY TÁRSFINANSZÍROZÁSÁRA AZ ALÁBBI TERÜLETEN (TERÜLETEKEN) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**A jelentkező benyújtójának adatai:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **A program vagy projekthordozó tejes megnevezése** |  |
| 2. | **Anyakönyvi szám** |  |
| 3. | **Adóazonosító szám (PIB)** |  |
| 4. | **Jogi státusz** |  |
| 5. | **Székhely és cím** |  |
| **hely:** |  |
| **körzet:** |  |
| **község:** |  |
| **utca és házszám:** |  |
| 6. | **Telefon** |  |
| 7. | **Internetes prezentáció** |  |
| 8. | **Elektorinikus posta** |  |
| 9. | **A képviseletre meghatalmazott személy családi- és keresztneve** |  |
| 10. | **Adatok a költségvetési eszközök felhasználásáról az előző két évben és a szerződéses kötelezettségek teljesítése** | (bekarikázni/kitölteni)  а) igen, használtunk költségvetési eszközöket az előző két évben és teljesítettük az esedékessé vált szerződéses kötelezettségeket  b) nem használtunk költségvetési eszközöket az előző két évben |

**Adatok a programról vagy projektről:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 11. | **A program vagy projekt célja** |  |
| 12. | **A program vagy projekt elnevezése** |  |
| 13. | **Megvalósítási időszak** (megnevezni a kezdetének és befejezésének dátumát) |  |
| 14. | **A program vagy projekt megvalósításához szükséges össz eszköz** |  |
| 15. | **A helyi önkormányzattól kért eszközök összege** |  |
| 16. | **A program vagy projektum megvalósításával megbízott kapcsolattartó személy** (családi- és keresztnév, funkció) |  |
| 17. | **A kapcsolattartó személy telefonszáma** |  |
| 18. | **A kapcsolattartó személy elektronikus postája** |  |
|  | | |
| **A jelentkezés száma** (a helyi önkormányzat / a helyi közigazgatási hivatal tölti ki) | |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-án/én, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20\_\_. \_\_. \_\_. (a képviselő sajátkezű aláírása)

P. H.