

TÁMOGATÁSI ADATLAP

A Hadigondozottak Közalapítványa Alapító Okiratának 9.7 pontja alapján nyújtható támogatás 2024. évi igényléséhez

Kérjük olvashatóan, nyomtatott nagybetűkkel, kék tollal kitölteni

1. AZ IGÉNYLŐ SZERVEZET ADATAI	
Név:	
Cím:	
Levelezési cím:	
Adószám:	
Elérhetőség (telefonszám, fax):	
E-mail cím:	
Számlavezető pénzintézet megnevezése:	
Bankszámlaszám:	
2. KAPCSOLATTARTÓ, A TÁMOGATÁSÉRT FELELŐS SZEMÉLY ADATAI	
Név:	
Cím:	
Elérhetőség (telefonszám):	
E-mail cím:	
3. A TEVÉKENYSÉG MEGVALÓSÍTÁSÁNAK HELYSZÍNE	
Megye:	
Település:	
4. ÉRINTETT TAGLÉTSZÁM (FŐ)	
Ebből hadigondozottak	
5. A TEVÉKENYSÉG MEGVALÓSÍTÁSÁNAK TERVEZETT IDŐPONTJA	
Kezdeti időpontja:	
Befejezés időpontja:	
6. AZ IGÉNYELT TÁMOGATÁS ÖSSZEGE	
Az igényelt támogatás összege forintban:	
Azaz:	

**7. A TÁMOGATÁS FELHASZNÁLÁSÁRA VONATKOZÓ KÖLTSÉGGKALKULÁCIÓ
(rendezvényeként töltendő ki!)**

Kérjük, hogy az igényelt támogatás céljának megfelelő táblázatokat töltsse ki!

A kérelemben a felhasználás jogcímeit tételesen szükséges feltüntetni.

Ennek hiányában a kérelem nem bírálható el.

Szervezeteket érintő évfordulók, hadi eredetű fogyasztást szenvedetteknek emléket állító megemlékezések, rendezvények lebonyolítása forintban

KIADÁSOK MEGNEVEZÉSE	BRUTTÓ ÖSSZEG
KIADÁSOK ÖSSZESEN:	

A szervezet tevékenységét bemutató kiadványok elkészítése forintban

KIADÁSOK MEGNEVEZÉSE	BRUTTÓ ÖSSZEG
KIADÁSOK ÖSSZESEN:	

Kegyeleti megemlékezésekre koszorú forintban

KIADÁSOK MEGNEVEZÉSE	BRUTTÓ ÖSSZEG
KIADÁSOK ÖSSZESEN:	

Rendezvények szellemiségéhez köthető ajándék forintban

KIADÁSOK MEGNEVEZÉSE	BRUTTÓ ÖSSZEG
KIADÁSOK ÖSSZESEN:	

Nyilatkozat:

Tudomásul veszem, hogy a támogatás odaítéléséről a Hadigondozottak Közalapítványa Kuratóriuma által kijelölt 5 fős Bizottság dönt.

A támogatás igénybevételének/folyósításának feltétele a Támogató és a jelen támogatási adatlapon szereplő, támogatást elnyert Kedvezményezett között létrejövő Támogatási Szerződés megkötése.

Kijelentem, hogy a támogatási adatlapon közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt: _____

Képviselőre jogosult aláírása
Ph.

Adatlap benyújtásakor csatolandó

- ***a szervezet képviselőjének aláírási címpéldánya, vagy banki aláírási kartonjának másolata***
- ***igazolás köztartozásról***
- ***nyilatkozat összeférhetetlenségről és érintettségről***
- ***tervezett programok leírása***