1. **sz. melléklet**

**Támogatás igénylőlap**

**Fejér Megyei Cigány Területi Nemzetiségi Önkormányzattól igényelt támogatáshoz**

*A Támogatás igénylőlapot nyomtatott betűvel, vagy géppel kérjük kitölteni.*

*(Amennyiben a támogatást igénylő nem rendelkezik önálló adószámmal és bankszámlaszámmal -, úgy a fenntartó szervezettel lehet Támogatási megállapodást kötni. Ebben az esetben az igénylő adataira vonatkozóan az 1.1. pontban csak az adószámra és a bankszámlaszámra vonatkozó sorok maradhatnak kitöltetlenek, a többi adat megadása kötelező, majd a fenntartó adatait az 1.2. pontnál kérjük kitölteni.)*

* 1. **Igénylő adatai:**

Szervezet megnevezése:…………………….……………………………………………….

Képviselő neve, beosztása:…………………………………………………………………..

Szervezet székhelye:………………………………………………………………………….

Szervezet levelezési címe:…………………………………………………………………...

Szervezet adószáma:………………..……………………………………………………….

Szervezet bankszámlaszáma:………………..……………………………………………..

Nyilvántartásba vételi okirat száma:…………………………………………………………

Nyilvántartásba vevő szerv megnevezése:…………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………..

Kapcsolattartó személy neve:………………………………………………………………..

Kapcsolattartó elérhetősége: e-mail cím:………………………………………………….

 telefonszám:………………………………………………...

* 1. **Fenntartó szervezet adatai:** *(Abban az esetben szükséges kitölteni, ha a támogatást igénylő nem rendelkezik önálló bankszámlaszámmal és adószámmal)*

Szervezet megnevezése:………………………………………………………………………………….

Képviselő neve, beosztása:…………………………………………………………………..

Szervezet székhelye:………………………………………………………………………….

Szervezet levelezési címe:…………………………………………………………………...

Szervezet adószáma:…..…………………………………………………………………….

Szervezet bankszámlaszáma:………………..……………………………………………..

Nyilvántartásba vevő szerv megnevezése:…………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………..

Nyilvántartási szám / törzsszám:…………………………………………………………….

Kapcsolattartó személy neve:………………………………………………………………..

Kapcsolattartó elérhetősége: e-mail cím:…………………………………………………...

 telefonszám:………………………………………………...

1. **Támogatási cél megnevezése:**………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

1. **Támogatás céljának rövid leírása:**……………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

1. **Támogatási cél megvalósításának tervezett időtartama:**

kezdés dátuma:……………………….…………….……..

befejezés dátuma:..…………………..……………………

1. **A támogatási cél megvalósításának költségvetése:**

**Kiadások**

|  |  |
| --- | --- |
| **Megnevezés** | **Összeg (adatok Ft-ban)** |
| Személyi jellegű kiadások |  |
| Munkaadót terhelő járulékok és szociális hozzájárulási adó |  |
| Dologi kiadások (készlet, szolgáltatás beszerzés, bérleti díj, reklám, egyéb dologi kiadások) |  |
| Kisértékű tárgyi eszközök beszerzése |  |
| Felújítási kiadások |  |
| Beruházási kiadások |  |
| **Kiadások összesen:** |  |

**Bevételek**

|  |  |
| --- | --- |
| **Megnevezés** | **Összeg (adatok Ft-ban)** |
| Saját forrás |  |
| Államháztartáson belülről, államháztartáson kívülről kapott egyéb támogatás |  |
| Hitel, kölcsön |  |
| **Igényelt (önkormányzati) támogatás** |  |
| **Bevételek összesen:** |  |

1. **Támogatást igénylő az Önkormányzattól kapott korábbi támogatásból eredő lejárt határidejű elszámolási kötelezettségének eleget tett-e** (megfelelő kockába X jelölése szükséges)
2. Igen 🞏
3. Nem 🞏
4. Nem releváns (Nem kapott még támogatást az Önkormányzattól) 🞏
5. **Kijelentem, hogy az adatlapon feltüntetett adatok a valóságnak megfelelnek, a támogatást igénylő szervezet nevében képviseleti és aláírási joggal rendelkezem.**

……………….., …………..év …………..hó…………nap

 …………………………………..

 **Támogatást igénylő aláírása**