

TÁMOGATÁSI KÉRELEM

társadalmi szervezetek részére

Igénylő szervezet neve: _____

Címe: _____

Telefon, fax, e-mail: _____

Szervezet vezetőjének neve
és címe (amelyen postai úton elérhető): _____

Adószám: _____

Szervezet alapításának éve: _____

Bírósági bejegyzési száma: _____

Számlaszáma: _____

Igénylő szervezet tevékenységi köre: _____

Igénylő szervezet taglétszáma: _____

2024. évben kapott támogatás összege: _____ Ft

2024. évi támogatásról elszámolt: igen ☐ nem ☐

2025. évben igényelt támogatás összege: _____ Ft

Alulírott pályázó a pályázati kiírásban rögzített feltételeket megismertem, és tudomásul veszem.

Támogatott képviselője nyilatkozom, hogy a korábban benyújtott cégbírósági bejegyzésben és a szervezet működésében változás nem történt.

_____, 20__ . _____ hó ____ nap

P. H.

cégszerű aláírás

* A pályázatot a jelen adatlapon kell benyújtani, és ahhoz csatolni kell legfeljebb egy A/4-es oldal terjedelemben a szervezet tevékenységéről szóló 2024. évi rövid beszámolót, valamint a 2025. évi programok tervezetét, különös tekintettel a jelen pályázati támogatással megvalósítandó program leírására.

Az alábbi rovatot a pályázat kiírója tölti ki:

A javasolt támogatás összege: _____ Ft

A megítélt támogatás összege: _____ Ft

Nyilatkozat

1. A (pályázó/ kérelmező) szervezet neve:
2. Címe:
3. Képviselőjének neve:
4. Szervezet taglétszáma a pályázat kiírásának évében:fő
5. Megállapított tagdíj a pályázat kiírásának évében: /fő/év
6. Ténylegesen befizetett tagdíj a pályázat kiírásának évében:
7. A pályázat kiírásának évében beadott elnyert és folyamatban lévő pályázatok (pályázat kódszáma, pályázat kiírója, pályázat tárgya, elnyert/elnyerhető összeg, várható befejezési határidő).....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
8. Kijelentem, hogy az általam képviselt szervezetnek köztartozása nincs, továbbá csőd-és felszámolási, vagy végelszámolási eljárás alatt nem áll.
9. Nyilatkozom, hogy a Komló Város Önkormányzatától kapott korábbi, lejárt határidejű támogatásokkal elszámoltam e rendelet szerint.
10. Hozzájárulok, hogy a Támogató, valamint a döntéshozatalban érintett személyek az adataimat, valamint az általam képviselt szervezet adatait a döntéshozatalhoz szükséges módon és mértékben kezelje.
11. Kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kelt:	Aláírás/Cégszerű aláírás:
-------	---------------------------

NYILATKOZAT

a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló 2007. évi CLXXXI. törvény szerinti összeférhetetlenség, illetve érintettség fennállásáról, vagy hiányáról

A Pályázó neve:

Címe:

Képviselőjének neve:

Nyilvántartásba vételi okirat száma:

Nyilvántartásba vevő szerv megnevezése:

Kijelentem, hogy személyemmel, illetve a pályázóként megjelölt szervezettel szemben a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló 2007. évi CLXXXI. törvény

– 6. § (1) bekezdése szerinti összeférhetetlenség

1. nem áll fenn vagy

2. fennáll az ...pont alapján

– 8. § (1) bekezdése szerinti érintettség

1. nem áll fenn vagy

2. fennáll az ...pont alapján

Az összeférhetetlenség vagy az érintettség alapjául szolgáló körülmény leírása:

.....
.....
.....

Kijelentem, hogy az összeférhetetlenség megszüntetésére az alábbiak szerint intézkedtem:

.....
.....
.....

Kijelentem, hogy az érintettség közzétételét külön űrlap csatolásával kezdeményeztem.

Kelt:

Aláírás/Cégszerű aláírás