

ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ INDIVIDUÁLNÍ DOTACE Z ROZPOČTU OBCE PŘÍBRAM NA MORAVĚ PRO ROK 2020

1. Žadatel - identifikační údaje*	
Název organizace (u fyzické osoby jméno a příjmení):	
Právní forma právnické osoby:	
Úplná adresa sídla, popř. místa trvalého pobytu:	
Obec:	PSČ:
Ulice:	č. p.:
Telefon/fax:	
E-mail:	www:
IČ:	Datum narození:
DIČ* * :	Číslo datové schránky* * :
Bankovní spojení (číslo účtu, kód banky):	
Statutární orgán:	
Jméno a příjmení, titul, funkce:	
Kontaktní adresa:	
Telefon/fax:	
E-mail:	
Kontaktní osoba:	
Jméno a příjmení, titul:	
Kontaktní adresa:	
Telefon/fax:	
E-mail:	
Identifikace osob s podílem právnické osoby, která je žadatelem (vyplní právnické osoby):	
Jméno a příjmení, titul, funkce:	
Identifikace osob s podílem v jiné právnické osobě než je žadatel (vyplní právnické osoby):	
Jméno a příjmení, titul, funkce:	

* Vyplní se s ohledem na to, zda je žadatelem fyzická či právnická osoba.

** Nepovinné položky

2.Charakteristika dotace:

Zdůvodnění žádosti (např. organizace není výdělečně činná, nemá jiné možnosti příjmu):

Počet členů organizace v roce 2019 (vyplní spolky, neziskové organizace):

- 1) Celkový počet členů.....
- 2) Počet členů - občanů Obce Příbram na Moravě

3. Účel využití dotace a rozpočet předkládané žádosti

Účel využití dotace (podrobný popis využití dotace, na co bude dotace využita):

Celková výše požadované dotace:

Lhůta, ve které bude dosaženo využití dotace (období, ve kterém bude dotace vyčerpána, použita):

Čestné prohlášení o bezdlužnosti

Svým podpisem rovněž potvrzuji, že žadatel ke dni podání žádosti nemá žádné splatné závazky ve vztahu ke státnímu rozpočtu, ke státnímu fondu, finančnímu úřadu, zdravotní pojišťovně, správě sociálního zabezpečení nebo rozpočtu územního samosprávného celku a jím zřízeným organizacím, ani proti němu nebylo zahájeno insolvenční řízení.

Žadatel rovněž potvrzuje, že nemá žádné závazky k Obci Příbram na Moravě.

.....
podpis statutárního orgánu + razítko

V.....dne.....