--------------------------------------------------

Miejscowość, data

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE**w ramach projektu Fundacji Grupy Unibep UNITALENT
„Zadziw Mikołaja, czyli zaprezentuj się na 100 procent”

1. **Dane wnioskodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa placówki: |  |
| Adres: |  |
| E-mail/telefon kontaktowy: |  |
| Nr konta bankowego: |  |

**2. Informacja o celu, na jaki mają zostać przeznaczone środki finansowe**

|  |  |
| --- | --- |
| Opis celu: |  |
| Struktura kosztów realizacji celu: |  |

**3. Dane kontaktowe osoby odpowiedzialnej za wniosek**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |

Oświadczenia:

1. Oświadczam/y, że wszystkie informacje podane w niniejszym wniosku są prawdziwe.
2. Oświadczam/y, że przyjmuję/emy do wiadomości, że Fundacja ma prawo wglądu do dokumentacji Wnioskodawcy, a Wnioskodawca na każde żądanie Fundacji okaże taką dokumentację oraz udzieli Fundacji niezbędnych informacji w zakresie realizacji celu, na który przyznane zostały przez Fundację środki finansowe.

Uprawniony/Uprawnieni do reprezentacji Wnioskodawcy:

……………………………. …………………………….

 Imię i nazwisko Imię i nazwisko

……………………………. …………………………….

 Podpis Podpis