Egészségügyi Civil Alap pályázat

Adatlap

# Szervezet adatai

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Szervezet neve: | |  | |
| Jogi státusz | |  | |
| Bírósági/törzskönyvi nyilvántartásba vételének száma: | |  | |
| Adószám: | |  | |
| Bankszámla szám: | |  | |
| Név: | |  | |
| Irányítószám: | |  | |
| Város: | |  | |
| Utca: | |  | |
| Házszám: | |  | |
| Telefonszám: | |  | |
| E-mail cím: | |  | |
| A szervezet tagjainak/kuratórium tagjainak száma: | |  | |
| A szervezet közérdekű önkénteseinek száma: | |  | |
| Kérelem tárgya: |  | | |
| Kérelem célja: |  | | |
| Megvalósulásának időpontja, időtartama: |  | | |
| Kérelem szakmai tartalmának ismertetése: |  | | |
| A kérelem részletes költségvetése: |  | | |
| Szakmai tartalom költségvetés fájlfeltöltés pdf | | |  |
| Igényelt összeg: | | |  |
| Összeférhetetlenségi nyilatkozat\*: | | |  |
| Nyilatkozat | | |  |
| Kért és kapott támogatásokról szóló nyilatkozat\*: | | |  |
|  | | |  |
| Kérelem címzettje: | | | Egészségügyi Szakmai Bizottság |

\* - A szervezet általa csatolt dokumentumok külön kerülnek nyomtatás és csatolásra az adatlaphoz.

# Kiegészítés

|  |  |
| --- | --- |
| Kiegészítés: |  |