

ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ PENĚŽNÍCH PROSTŘEDKŮ Z ROZPOČTU MĚSTA PEC POD SNĚŽKOU

podávaná dle § 10a odst. 3 zákona č. 250/2000 Sb. o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů v platném znění

Žádost pro rok:	
------------------------	--

Žádost o dotaci:	
Žádost o návratnou finanční výpomoc:	

křížkem označte odpovídající

Žadatel: (úplný a přesný název)			
Právní forma žadatele:			
Datum narození:		IČ:	
		DIČ:	
Adresa žadatele (trvalé bydliště nebo sídlo):			
Ulice:		čp.	
Obec:		PSČ	
Telefon:		E-mail:	
		Webová stránka:	

Bankovní spojení:			
Číslo účtu žadatele:		Kód banky:	

Statutární zástupce žadatele (je-li žadatel právnickou osobou):			
Jméno, příjmení, titul:		Pracovní zařazení, funkce (důvod zastoupení):	
Adresa:			
Telefon:		E-mail:	

Je-li žadatelem právnická osoba, identifikujte všechny osoby s podílem v této právnické osobě (u fyzických osob uveďte: jméno, příjmení, titul, datum narození, místo trvalého pobytu; u právnických osob uveďte: název, IČ a sídlo):	
1.	
2.	
3.	
4.	

v případě nedostatku místa pokračujte na volném listu

Je-li žadatelem právnická osoba, identifikujte všechny osoby, v nichž má tato osoba (tj. žadatel) přímý podíl a uveďte výši tohoto podílu v % (u právnických osob uveďte: název, IČ a sídlo):

1.	
2.	
3.	
4.	

v případě nedostatku místa pokračujte na volném listu

Výše požadovaných finančních prostředků v Kč:

Účel, na který chce žadatel finanční prostředky použít:	
Doba, v níž má být dosaženo účelu:	
V případě návratné finanční výpomoci lhůta pro navrácení peněžních prostředků a výše jednotlivých splátek:	

v případě nedostatku místa pokračujte na volném listu

Odůvodnění žádosti:	
----------------------------	--

v případě nedostatku místa pokračujte na volném listu

Žadatel v příloze žádosti dokládá její povinnou přílohu (ve smyslu § 10a odst. 3 písm. f bod 2. zákona č. 250/2000 Sb.):	ANO (je-li žadatel právnickou osobou)
---	--

Seznam případných dalších příloh žádosti:	
--	--

v případě nedostatku místa pokračujte na volném listu

Čestné prohlášení:

Žadatel podepsáním této žádosti prohlašuje, že nemá žádné závazky po lhůtě splatnosti vůči zdravotním pojišťovnám, České správě sociálního zabezpečení, Finančním úřadům ani Městu Pec pod Sněžkou.

Den vyhotovení žádosti:**Podpis žadatele či osoby zastupující žadatele:**

v případě zastoupení na základě plné moci připojte originál plné moci