ADATLAP

Oroszlány Város Önkormányzata Képviselő-testületének
társadalmi célú pályázatához

A pályázó egyesület, szervezet neve:
A pályázó egyesület, szervezet címe:
A pályázó egyesület, szervezet tagjainak száma:
Képviselőjének neve:
Aláírásra jogosult neve:
Levelezési cím: **Elérhetőség telefonon, e-mailen:**
A megvalósítandó célok, programok leírása, költségvonzata (költségvetési tervezet):
Támogatási igény:

Dátum:

Ph

_____

az egyesület, szervezet
képviselőjének neve