

.....
(pieczęć organizacji pozarządowej
/podmiotu*/jednostki organizacyjnej)

.....
(data i miejsce złożenia oferty)

**WNIOSEK
DO KOMISJI DS. PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W PELPLINIE**

NAZWA PODMIOTU REALIZUJĄCEGO ZADANIE

NAZWA ZADANIA

TERMIN REALIZACJI ZADANIA

BENEFICJENCI ZADANIA (ADRESACI DANEGO ZADANIA, NP. DZIECI I MŁODZIEŻ)

OPIS ZADANIA

KOSZTY REALIZACJI ZADANIA

Wnioskowana kwota dofinansowania	zł
----------------------------------	----

.....
(podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu organizacji pozarządowej/ podmiotu/ jednostki organizacyjnej)