

Oznaczenie podmiotu

.....
miejscowość, data

**Wójt Gminy Kobierzyce
Al. Placowa 1
55-040 Kobierzyce**

**WNIOSEK O
UDZIELENIE DOTACJI CELOWEJ Z BUDŻETU GMINY KOBIERZYCE
NA ROK**

1. Dane placówki / imię i nazwisko opiekuna dziennego* (pełna nazwa i adres):

.....
.....

Forma organizacyjna: żłobek / klub dziecięcy / podmiot zatrudniający dziennych opiekunów / osoba prowadząca działalność na własny rachunek jako dzienny opiekun*

2. Dane podmiotu prowadzącego, dla które ma być udzielona dotacja:*

- nazwa podmiotu prowadzącego, imię i nazwisko*

.....
.....

- adres

.....
.....

- NIP.....

- REGON.....

- KRS

- nr telefonu.....

- adres mailowy.....

- osoba do kontaktu.....

3. Numer i data zaświadczenia o wpisie do rejestru lub do wykazu dziennych opiekunów*

.....
.....

4. Liczba dzieci, które mają być objęte opieką w żłobku / w klubie dziecięcym / przez zatrudniającego dziennego opiekuna / przez osobę prowadzącą działalność na własny rachunek jako dzienny opiekun*

.....

5. Nazwa i nr rachunku bankowego, na który ma być przekazywana dotacja

.....

.....
Czytelny podpis składającego wniosek*niepotrzebne skreślić