



SYSTEM OSP

ID

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE*

.....*

I. DANE WNIOSKUJĄCEJ OSP

1. Nazwa

OSP

Reprezentowana przez:

Lp.	Imię	Nazwisko	Funkcja	Podpis
1			PREZES	
2			SKARBNIK	

Wnioskuje o dofinansowanie*

w kwocie

2. Adres, telefon, fax

Miejscowość, kod pocztowy	Ulica nr
Gmina	Powiat
Województwo	Telefon
E-mail	Fax

3. Numery identyfikacyjne (załączyć kserokopie dokumentów potwierdzających nadanie nw. numerów i identyfikacyjnych)

NIP

REGON

KRS

Nr konta bankowego

Potwierdzam(y) prawdziwość danych i informacji podanych we wniosku.

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczętki i podpisy Prezesa OSP oraz Skarbnika)

* na budowę i remont strażnicy
* do zakupu sprzętu i wyposażenia dla OSP
* do zakupu umundurowania



II. CHARAKTERYSTYKA WNIOSKUJĄCEJ OSP

III. OPINIE O WNIOSKUJĄCEJ OSP

1. Opinia właściwego terytorialnie Prezydium Zarządu Oddziału Powiatowego ZOSP RP

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczętki i podpisy)

2. Opinia właściwego terytorialnie Prezydium Zarządu Oddziału Wojewódzkiego ZOSP RP

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczętki i podpisy)