Pályázati adatlap

**VGYBME 2023. évi segédeszköz támogatás pályázatához**

# Név:

# Születési hely, idő:

# Anya neve:

# Telefonszám: 06 \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

# e-mail cím:

# Lakcím:

**A támogatás kifizetését az alábbi módon kérem:**

**⬜ személyesen kézpénzben / ⬜ bankszámlára *(a megfelelő bejelölendő)***

**A pályázó bankszámlaszáma (ha bankszámlára kéri):**

**\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_**

# Vásárolni kívánt segédeszköz megnevezése:

#

# Vásárolni kívánt segédeszköz bruttó vételára:

**Az elmúlt három évben a pályázó részesült e segédeszköz vásárláshoz támogatásban? ⬜ IGEN / ⬜ NEM**

**Végzett-e önkéntes tevékenységet az elmúlt 1 évben az egyesület vagy a közösség érdekében? ⬜ IGEN / ⬜ NEM**

**FIGYELEM!
Jelen dokumentum kitöltésével hozzájárulok, hogy a VGYBME a GDPR adatvédelmi törvénynek megfelelően személyes adataimat nyilvántartásba vegye és kezelje jelen pályázat feldolgozásának keretén belül.**

Kelt.: ………………, 2023. ………………

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **aláírás**