

## Pályázati adatlap

VGYBME 2024. évi segédeszköz támogatás pályázatához

Név: \_\_\_\_\_

Születési hely, idő: \_\_\_\_\_

Anya neve: \_\_\_\_\_

Telefonszám: 06 \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

e-mail cím: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

A támogatás kifizetését  bankszámlára,  postai kifizetéssel,  személyesen kézpénzben kérem. *(A megfelelő bejelölendő.)*

A pályázó bankszámlaszáma (ha utalva 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 az új GDPR adatvédelmi törvénynek megfelelően személyes adataimat nyilvántartásba vegye és kezelje jelen pályázat feldolgozásának keretén belül.

Kelt.: ....., 2024. ....

\_\_\_\_\_  
alíírás