

.....
(pieczęć podmiotu)

.....
(miejscowość i data)

BURMISTRZ MIASTA MILANÓWKA

WNIOSEK O PRYZNANIE DOTACJI Z BUDŻETU MIASTA MILANÓWKA

I. DANE WNIOSKODAWCY:									
Nazwa /Imię i Nazwisko podmiotu prowadzącego żłobek */ klub dziecięcy*/zatrudniającego dziennego opiekuna:									
NIP:					REGON:				
Siedziba lub adres podmiotu prowadzącego żłobek* / klub dziecięcy*/ zatrudniającego dziennego opiekuna									
Ulica(nr domu/lokalu):					Kod pocztowy:			Miejscowość:	
Numer telefonu kontaktowego:									
e-mail:									
II. DANE DOTYCZĄCE DZIAŁALNOŚCI:									
Forma organizacyjna opieki:			<input type="checkbox"/> żłobek			<input type="checkbox"/> klub dziecięcy			<input type="checkbox"/> dzienny opiekun
Nazwa i adres prowadzenia żłobka */ klubu dziecięcego*/ w przypadku dziennego opiekuna: imię i nazwisko, adres miejsca świadczenia opieki*:									
Nazwa/ imię i nazwisko:									
Ulica(nr domu/lokalu):					Kod pocztowy:			Miejscowość:	
					05-822			MILANÓWEK	
Dni i godziny pracy żłobka*/ klubu dziecięcego*/ dziennego opiekuna*:									
Dni (zaznaczyć właściwe):						Godziny:			
<input type="checkbox"/> poniedziałek		<input type="checkbox"/> środa		<input type="checkbox"/> piątek		od:		do:	
<input type="checkbox"/> wtorek		<input type="checkbox"/> czwartek		<input type="checkbox"/> sobota					
Liczba miejsc opieki nad dziećmi w żłobku*/ klubie dziecięcym*/ u dziennego opiekuna* :									
Nr rachunku bankowego na który ma być przekazywana dotacja:									
[][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][]									
Czytelny podpis składającego wniosek:									

*Niepotrzebne skreślić