

.....
(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