



AJUNTAMENT DE MARIA DE LA SALUT

SOL·LICITUD D'AJUDES DESTINADES A ENTITATS I ASSOCIACIONS PER A L'ANY

DADES IDENTIFICATIVES DE L'ENTITAT O ASSOCIACIÓ

Nom de l'entitat	
NIF	
Nom i cognoms del president	
DNI / NIE	

PERSONA DE REFERÈNCIA DE L'ENTITAT O ASSOCIACIÓ PER CONTACTAR EN RELACIÓ A LA SOL·LICITUD DE SUBVENCIÓ

Nom i llinatges	
Telèfon/s	
Correu electrònic	

L'ENTITAT SOL·LICITA

<input type="checkbox"/> Subvenció	
Per al projecte o l'activitat:	
Import de subvenció que sol·licita:	
Varis:	
Número de compte bancari:	

Maria de la Salut, de de 20
Signatura,
Nom i llinatges i càrrec a l'entitat de la persona que signa



AJUNTAMENT DE MARIA DE LA SALUT

PRESSUPOST ORIENTATIU D'INGRESSOS I DESPESES PER A L'ACTIVITAT A ORGANITZAR

INGRESSOS PREVISTS

Concepte	Quantia
	TOTAL:

DESPESES PREVISTES

		TOTAL:

(Signatura)

Maria de la Salut, de de 20