

Koszalin, dnia

.....
pieczęć podmiotu

Prezydent Miasta Koszalina
Rynek Staromiejski 6-7
75-007 Koszalin

WNIOSEK O WYPŁATĘ MIESIĘCZNEJ CZĘŚCI DOTACJI CELOWEJ

Proszę o przekazanie dotacji celowej za miesiąc roku....., dla:

1. Nazwa i adres żłobka/klubu dziecięcego:*

.....

.....email.....tel.....

prowadzonego przez: nazwa i adres podmiotu prowadzącego żłobek/klub dziecięcy:

.....

.....emailtel.....

2. Liczba dzieci w miesiącu rozliczeniowym, liczona na pierwszy dzień danego miesiąca

3. Nazwa i numer rachunku bankowego podmiotu prowadzącego żłobek/klub dziecięcy*

właściwego do przekazania dotacji:

.....
pieczęć i podpis osoby prowadzącej żłobek/klub dziecięcy

*niepotrzebne skreślić