



Metryczka do wniosku „Lokalny Fundusz Młodych”

Grupa nieformalna składająca wniosek	Pełna nazwa:		
	Adres: (miejscowość, nr)		
	Poczta Udanin		55-340
	Gmina: Udanin	Powiat Średzki-Śląski	Województwo Dolnośląskie
	Tel. stacjonarny. _____		Tel. kom. _____
	Adres e-mail: _____		
Osoby upoważnione do podpisania umowy	Imię i nazwisko:		
	Funkcja w grupie:		
Osoby upoważnione do podpisania umowy	Imię i nazwisko:		
	Funkcja w grupie:		
Tytuł projektu			
Data rozpoczęcia i zakończenia projektu:			
Wnioskowana kwota dotacji zgodna z budżetem projektu			
Liczba osób uczestniczących bezpośrednio w realizacji projektu			
Nazwa miejscowości, w której będzie realizowany projekt			
Miejsce realizowania projektu (np.: świetlica, lokal OSP, szkoła)			
Osoba odpowiedzialna za projekt	Imię i nazwisko:		
	Tel. stacjonarny		Tel. komórkowy
	Adres e-mail: _____		

.....
(podpisy osób upoważnionych do podpisania umowy o dotację)