TOP CLLD Helyi Felhívás

***A helyi felhívás címe:* Kulturális és közösségi rendezvények, programok szervezése**

***A helyi felhívás kódszáma: TOP-7.1.1-17-H-103-2***

**Együttműködési nyilatkozat sablon**

**Együttműködési nyilatkozat**

A támogatást igénylő szervezet

Neve:…………………………………………………………………………

Székhelye:……………………………………………………………………

Hivatalos képviselője: ………………………………………………………

Szervezet adószáma: ………………………………………………………

Együttműködő szervezet

Neve:…………………………………………………………………………

Székhelye:…………………………………………………………………..

Hivatalos képviselője: ……………………………………………………..

Szervezet adószáma: …………………………………………………….

Alulírott ……………………………………………….… (név), mint a ………………………………………………… (támogatást igénylő szervezet) hivatalos képviselője ezúton nyilatkozom, hogy a fent nevezett …………………………………………….. szervezettel (együttműködő szervezet neve) az alábbi tevékenységek, közösségi, közművelődési-, kulturális-, sportprogramok szervezése, megvalósítása során kívánunk együttműködni a TOP-7.1.1-17-H-103-2 számú helyi felhívásra beadott ………………………………………………………című támogatási kérelmünk keretében.

Együttműködés rövid részletezése: …………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Dátum:

……………………………………… ……………………………………

 Együttműködő partner Támogatást igénylő

 cégszerű aláírása cégszerű aláírása