

Příloha č. 5 Přehled akcí zařazených do rozpočtu žadatele o celoroční činnost (povinná příloha k žádosti o poskytnutí dotace z rozpočtu města na činnost)

**Příloha žádosti o poskytnutí dotace z rozpočtu města Nová Role - na činnost
Přehled akcí zařazených do rozpočtu žadatele o celoroční činnost**

právní osoba – název	
právní forma	
IČ / DIČ	
sídlo / pobočka	
statutární zástupce	

poř. číslo	název akce	termín konání	účastníci / děti a mládež	účastníci / senioři	účastníci / dospělí	účastníci / zdravotně handicapovaní	Rozpočt. náklady v Kč
1			<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	
2			<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	
3			<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	
4			<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	
5			<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	
6			<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	
7			<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	
8			<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	
9			<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	
10			<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	
11			<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	
12			<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	
13			<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	
14			<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ano	

V dne: Vyber datum

podpis (razítko)