DOTACJA OSP -2024

OSP		**Prezes**	
Telefon		**Telefon**	
Nr rachunku bankowego		**PESEL**	
Kod pocztowy		**Osoba kontaktowa**	
Gmina/Miasto		**Telefon**	
Adres		**Nr KRS**	

Środki bieżące

Opis	Ilość	Cena jednostkowa	Całkowita wartość	Wnioskowana kwota dotacji	Inne środki		Opis	Ilość	Cena jednostkowa	Całkowita wartość	Wnioskowana kwota dotacji	Inne środki
			Razem dotacji:							Razem dotacji:		

(podpis prezesa)