



**Sárobgárd Város Önkormányzat**  
**Képviselő-testületének Egészségügyi - és Szociális Bizottsága**  
**7000 Sárobgárd, Hősök tere 2.**

☎ 06-25/520-260

web: [www.sarobgard.hu](http://www.sarobgard.hu)

---

## **Pályázatot hirdet**

**2022. évre**

**a Sárobgárdon működő egyesületek és nonprofit szervezetek részére  
gyógyászati és fejlesztési eszközök, segédeszközök  
vásárlására**

*A pályázat célja:* az egyesületen és nonprofit szervezeteken keresztül gyógyászati segédeszközök vásárlásával támogatni a fogyatékosokban élőket.

*A pályázók köre:* azok az egyesületek és nonprofit szervezetek, - kivétel közalapítványok - amelyek alapító okiratuk szerint fogyatékos embereket, csoportokat foglalkoztatnak.

*A pályázathoz mellékelni kell:*

- az adatlapot,
- alapszabály, alapító okirat másolata,
- bírósági bejegyzés másolata,
- az adatlap II. pont szerinti mellékletét,
- közzétételi kérelem, a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló 2007. évi CLXXXI. Törvény 8. §. (1) bekezdés szerinti érintettségéről
- nyilatkozat a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló 2007. évi CLXXXI. Törvény szerinti összeférhetetlenség, illetve érintettség fennállásáról, vagy hiányáról.

A nyilatkozat nem csatolása kizáró ok.

A kapott támogatás más célra nem használható fel.

A határidőn túl érkezett, illetve a kötelező mellékletet nem tartalmazó pályázatok elutasításra kerülnek, hiánypótlásra egyszeri lehetőség van. A korábban már hasonló támogatásban részesült, és határidőre el nem számolt szervezetek nem vehetnek részt a pályázaton.

*A pályázat benyújtásának határideje:* 2022. szeptember 30.

A pályázatokat a Polgármesteri Hivatalba kell benyújtani (7000 Sárobgárd, Hősök tere 2.)

*A pályázat elbírálásának határideje:* 2022. október 15.

A pályázat elbírálásának eredményéről minden pályázót írásban értesítünk 2022. október 31-ig.

Sárobgárd, 2022. augusztus 10.

Egészségügyi és Szociális Bizottság



**Polgármesteri Hivatal 7000 Sárobgárd, Hősök tere 2.**  
**Ügyfélfogadás: Hétfő: 8<sup>00</sup>-11<sup>30</sup> Szerda: 8<sup>00</sup>-11<sup>30</sup>, 12<sup>30</sup>-15<sup>00</sup>**  
**Kérjük, hogy válaszukban hivatkozzanak ügyiratszámunkra**

## ADATLAP

2022. évre - Sárbogárdon működő egyesületek és nonprofit szervezetek részére - **gyógyászati segédeszköz vásárlásához támogatás elnyerésére**

### I. A (pályázó) szervezet

1. neve:
2. címe:
3. adószáma:
4. bankszámlaszáma:
5. képviselője (név, cím, telefon, e-mail):
6. bírósági bejegyzés száma (a bírósági végzést kérjük mellékelni)
7. a szervezet célja (az alapító okiratot, alapszabályt kérjük mellékelni):
8. tagjainak száma:
9. önkénteseinek száma:
10. foglalkoztatottjainak (fő- és mellékállás, megbízás) száma:
11. tevékenységének leírása:
12. Sárbogárd Város Önkormányzattól kapott támogatás az előző évben:
13. jelentősebb támogatói az előző évben:

II. Megvásárolni kívánt eszközök: kérjük a listát mellékelni, feltüntetve a megnevezést, darabszámot, egységárat, összesen (db x Ft)

III. Megpályázott támogatási összeg: ..... Ft

**Mellékletek: alapszabály, alapító okirat másolata, bírósági bejegyzés másolata, II. pont szerinti lista**

***Nyilatkozom, hogy Sárbogárd Város Önkormányzatától kapott korábbi támogatásokkal elszámoltam.***

Sárbogárd, 2022. ....

PH.

.....