

ZAŁĄCZNIK NR 2

do warunków otwartego konkursu ofert

Tychy, dnia.....

.....  
/pieczęć organizacji/

**Informacja o sposobie finansowania placówki wsparcia dziennego**

**Wpływy:**

Wyszczególnienie	Źródło	Kwota
1. Dotacje/granty:		
2. Wpłaty uczestników:		
3. Składki członkowskie:		
4. Sponsorzy:		
5. Inne (jakie?):		
<b>RAZEM:</b>		

.....  
/imię i nazwisko osoby (-ób) uprawnionej (-ych) do składania oświadczenia/

.....  
/funkcja, stanowisko ww. osoby (-ób)/

.....  
/Podpis (-y) osoby (-ób) upoważnionej (-ych)  
do składania oświadczeń woli w imieniu organizacji pozarządowej /\*