## Haapsalu Linnavalitsusele

## RAHALISE TOETUSE TAOTLUS SOTSIAALHOOLEKANDE ALASTELE JA TERVIST EDENDAVATELE TEGEVUSELE

**Tegevus: …………………………………………………………………………**

**Taotleja nimi: ……………………………………………………………………..**

**Taotleja kontaktisik:………………………………………………………………**

**Registreerimise nr/IK ……………………………………………………………..**

**Kontaktaadress: …………………………………………………………………..**

**Telefon, e-mail: ……………………………………………………………………**

**Liikmete arv s.h. Haapsalu linnast: ……………….................................................**

**Tegevuse eesmärk: …………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………...........**

**Sihtgrupp: …………………………………………………………………………….**

**Tegevuse vajalikkuse põhjendus: …………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...**

**Tegevuse kirjeldus: ………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Tegevuse tulemus: ……………………………………………………………………………..**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Tegevuse eelarve: ………………………………..**

**Tegevuse kaasfinantseerijad: …………………………............................................................**

**…………………………………………………………………………………………………...**

**Haapsalu linnalt taotletav summa: ………………………………**

**Pangarekvisiidid/konto valdaja nimi ja konto nr…………………………………..**

**Kuupäev ………………………………….**

**Nimi ……………………………………………………….**

**Allkiri ……………………………………………….**