



www.juventusalapitvany.hu

juventas

a rászorulókért alapítvány

Székhely: 1149 Budapest, Pillangó park 12/B fsz. 1.
Telefon: 06-70/336-7071, 72, 73, 74
juventasalapitvany@gmail.com

1/10/2012. Pályázat sorszáma:

1/10/2012. számú
HÁTRÁNYOS HELYZETBEN ÉLŐ GYERMEKEK ÉLETMINŐSÉGÉNEK JAVÍTÁSA
P Á L Y Á Z A T I L A P
MAGÁNSZEMÉLYEKNEK

BEADÁSI HATÁRIDŐ: 2012. október 12.

ELBÍRÁLÁSI HATÁRIDŐ: 2012. október 26.

**Csak a pályázati felhívásnak megfelelő, pontosan kitöltött, formai hibától mentes pályázatot fogadjuk be.
Kérjük olvashatóan, nyomtatott nagybetűvel kitölteni.**

1.) A pályázó adatai

Neve: _____ születési neve: _____

Születési idő: _____ év _____ hó _____ nap Lakóhely: _____

Tartózkodási helye: _____

Ha a pályázó kiskorú a szülő/törvényes képviselő neve: _____

Születési ideje: _____ Lakhelye: _____

Telefon: _____ Email: _____

Bankszámlaszáma, ahová a támogatás utalható: _____

Kapcsolattartó neve, elérhetősége: _____

Pályázó aláírása Kiskorúnál törvényes képviselő aláírása:

Az Alapítvány tölti ki ↓

Beérkezés dátuma: _____ Pályázat sorszáma: _____

Kuratórium értékelése: _____

Kuratórium döntése: _____

A cél megvalósulásának (befejezésének)
dátuma: _____

Bankszámlaszám: CIB BANK 10702277-67290246-51100005

Adószám: 18295830-1-42

Bírósági Végzés száma: 7.Pk.60.255/2012/2-I.



www.juventasalapitvany.hu

juventas

a rászorulókért alapítvány

Székhely: 1149 Budapest, Pillangó park 12/B fsz. 1.
Telefon: 06-70/336-7071, 72, 73, 74
juventasalapitvany@gmail.com

1/10/2012. Pályázat sorszáma:

2.) A pályázó körülményei

I. A pályázó életkörülményeire vonatkozó adatok

I/a) Fogyatékoság (testi-értelmi), tartós vagy súlyos betegség megnevezése (**magyarul is!**):

I/b) A pályázóval közös háztartásban élő közeli hozzátartozók száma: _____ fő.

I/c) A pályázat benyújtásának időpontjában a pályázóval **közös háztartásban élő**, az egy főre jutó jövedelem számítása szempontjából figyelembe vehető közeli hozzátartozók adatai:

	Név	Szül. év	Fogyatékoság, betegség megnevezése	Iskolai végzettség	Foglalkozás	Havi nettó munkabér, egyéb ellátás, jövedelem (pl. családi pótlék, tartásdíj, önkormányzati támogatások stb.).
Pályázó						
Kiskorú esetén szülő/törvényes képviselő						
Házastárs						
Gyermekek						
Egyéb rokon						
Összes jövedelem						

A pályázathoz mellékelni kell az I/a – I/c. pontjaiban feltüntetett adatok igazolását (fogyatékoság, betegség, kereset, családi pótlék, munkanélküli segély, nyugdíjigazolás, stb.)

Bankszámlaszám: CIB BANK 10702277-67290246-51100005

Adószám: 18295830-1-42

Bírósági Végzés száma: 7.Pk.60.255/2012/2-I.



www.juventusalapitvany.hu

juventas

a rászorulókért alapítvány

Székhely: 1149 Budapest, Pillangó park 12/B fsz. 1.
Telefon: 06-70/336-7071, 72, 73, 74
juventusalapitvany@gmail.com

1/10/2012. Pályázat sorszáma:

I/d) A pályázó (és vele közös háztartásban élők) egyéb életkörülményekre vonatkozó adatai:

Ház, lakás adatai (aláhúzással jelölje): saját tulajdon, bérelt Mérete: _____ m²

Komfortszint: komfort nélküli, félkomfortos, összkomfortos

Tulajdoni hányad: _____

Telek v. egyéb ingatlan: van, nincs : _____ m²

Tulajdoni hányad: _____

Gépkocsi típusa: _____ Gyártási éve: _____

II.) A pályázó életkörülményeinek (részletes) leírása:

3.) A pályázat célja és megvalósulásának módja

a) A megvalósítandó cél:

b) A pályázó életminőségének változása a pályázat elnyerésének esetén

Bankszámlaszám: CIB BANK 10702277-67290246-51100005

Adószám: 18295830-1-42

Bírósági Végzés száma: 7.Pk.60.255/2012/2-I.



www.juventusalapitvany.hu

juventas

a rászorulókért alapítvány

Székhely: 1149 Budapest, Pillangó park 12/B fsz. 1.
Telefon: 06-70/336-7071, 72, 73, 74
juventusalapitvany@gmail.com

1/10/2012. Pályázat sorszáma:

c) Az igényelt támogatás összege (költségvetés)

d) A cél megvalósulásához meglévő önerő

e) A magánszemély pályázatát javasló szociális, karitatív intézmény szöveges indoklása:

Javaslatot tévő aláírása: _____

Javaslatot tévő beosztása: _____

P.H.

Bankszámlaszám: CIB BANK 10702277-67290246-51100005

Adószám: 18295830-1-42

Bírósági Végzés száma: 7.Pk.60.255/2012/2-I.



www.juventusalapitvany.hu

juventas

a rászorulókért alapítvány

Székhely: 1149 Budapest, Pillangó park 12/B fsz. 1.
Telefón: 06-70/336-7071, 72, 73, 74
juventusalapitvany@gmail.com

(Kérjük, ezt a kitöltési útmutatót NE mellékelje pályázatához!)

KITÖLTÉSI ÚTMUTATÓ

Pályázati lap magánszemélyeknek

1.) Kérjük, hogy a **személyi adatokat pontosan adják meg**. A hatékonyabb segítség érdekében felkereshetjük a pályázót, ezért fontos, hogy a tartózkodási hely és a telefonszám jó legyen. Amennyiben nem valós címet és telefonszámot adnak meg, a pályázatot nem tudjuk elbírálni, azt formai hiányosság miatt elutasítjuk.

Kérjük, **bankszámlaszámot feltétlenül adjanak meg**, mivel az elnyert pályázati összeget kizárólag bankszámlára áll módunkban átutalni.

2.) I/a-d. A pályázat tartalmának megfelelőségét minden esetben ellenőrizzük, ezért, kérjük az adatokat pontosan megadni. **A betegsége(ke)t MAGYARUL írják le**. Mellékletben kérjük az egy háztartásban együtt élő személyek jövedelemigazolásait is csatolni (ez lehet családi pótlék, munkanélküli járadék, nyugdíjigazolás stb.).

II. pontnál kérjük, amennyire lehetséges, **részletesen írják le életkörülményeiket**.

Más támogatási forrás pl. a lakhatási támogatás, közgyógyellátás, étkezési támogatás, stb. igazolását is mellékelni kell a pályázathoz.

3.) a) Írja le, **mire szeretne támogatást kérni** (pl. gyógykezelés, gyógyszervásárlás támogatása; gyógyászati segédeszköz, fejlesztőeszközök beszerzése, stb.)

c) Minden esetben **kérjük feltüntetni a kért támogatás teljes végösszegét**. Amennyiben felújításra, átalakításra, akadálymentesítésre vagy eszközvásárlásra kér támogatást, legalább egy **árajánlatot mellékeljen** a pályázathoz. Havi támogatás kérelme esetén is kérjük a végösszeget megadni.

e) A pályázót támogató szervezet, szociális, karitatív intézmény javaslatát, indoklását kérjük leírni legalább négy-öt mondatban. Csak a támogató szervezet, szociális, karitatív intézmény vezetőjének **pecséttel ellátott aláírását** fogadjuk el.

Felhívjuk a javaslattevő figyelmét, hogy minél körültekintőbben segítsen kitölteni, vagy töltsen ki a pályázati adatlapot, hogy valóban a pályázó igényeinek, rászorultságának megfelelő pályázati támogatást kérje.

**A pályázatot csak szabályosan, pontosan kitöltve fogadjuk el a Kuratórium.
Hiányos, pontatlan pályázatot formai hiányosság miatt elutasítunk.**

Bankszámlaszám: CIB BANK 10702277-67290246-51100005

Adószám: 18295830-1-42

Bírósági Végzés száma: 7.Pk.60.255/2012/2-I.