

**Žádost**  
**o poskytnutí příspěvku ze Sociálního fondu města Nové Strašecí pro děti a mladistvé**

Rok:

Příspěvek v požadované výši .....Kč

**Příjemce:**

Jméno, příjmení			
Místo trvalého pobytu:			
Datum narození:			
Telefon:*		e- mail:*	

\* nevyplňujte, má-li příjemce zákonného zástupce

**Zákonný zástupce příjemce:**

Jméno, příjmení			
Místo trvalého pobytu:			
Telefon:		e- mail:	

**Udělují souhlas s informováním poradního orgánu Sociálního fondu města Nové Strašecí pro děti a mladistvé o zdravotním stavu příjemce jeho pediatrem.**

**Čestné prohlášení:**

Příjemce, v případě zastupování zákonný zástupce, prohlašuje, že výše uvedené údaje jsou pravdivé a úplné, že nezatajuje žádné okolnosti, které by měly vliv pro posouzení žádosti. Příjemce, v případě zastupování zákonný zástupce, dále prohlašuje, že nemá neuhrazené splatné závazky vůči městu Nové Strašecí a vůči jím zřízeným či založeným organizacím.

Příjemce, v případě zastupování zákonný zástupce, bere na vědomí, že v případě, že mu bude prokázáno uvedení neúplných a nepravdivých informací je povinen do 30 dnů od prokázání této skutečnosti vrátit poskytnutou částku na účet města Nové Strašecí.

Datum:.....

Podpis .....

**Přílohy k žádosti:**

Odůvodnění žádosti o příspěvek

*Odůvodnění žádosti by mělo pokud možno v tomto pořadí obsahovat:*

- popis účelu pro který by měl být příspěvek poskytnut (např. léky, léčebné pomůcky, kompenzační pomůcky, léčebný pobyt, školní výlet, školní sportovní akce, vzdělávací akce, lyžařský výcvik nebo jiný účel),*
- stručné zdůvodnění tíživé sociální situace neumožňující (nebo podstatně ztěžující) úhradu, byť i z části, popsaného účelu,*
- uvedení jakýchkoliv dalších údajů nebo skutečností, pokud by je žadatel nebo jeho zákonného zástupce považoval též za důležité.*