WZÓR – *dla gmin*

………………………..…………… ……..……………………

(pieczątka Gminy) (miejscowość, data)

**ZAPOTRZEBOWANIE**

Na podstawie § 1 ust. 8 Umowy Nr ..…/M2G/2017 z dnia ………………. w sprawie dofinansowania zadań, w zakresie określonym w *Resortowym programie rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 „MALUCH plus” 2017*  realizowanym w roku 2017, dla modułu 2, wnoszę o przekazanie kwoty dotacji w wysokości………………………………zł \* (słownie złotych: ………………………………………..) w formie miesięcznych transz przeznaczonych na funkcjonowanie instytucji ……………………………………………………………………………...

(nazwa i adres instytucji)

za miesiące:

styczeń, z liczbą miejsc: …………, kwota:………………………………….

luty, z liczbą miejsc: …………….., kwota:…………………………………

marzec, z liczbą miejsc: …………., kwota:………………………………....

kwiecień, z liczbą miejsc: ……….., kwota:…………………………………

maj, z liczbą miejsc: …………….., kwota:………………………………….

czerwiec, z liczbą miejsc: ……….., kwota:………………………………….

lipiec, z liczbą miejsc: ……………, kwota:………………………………….

sierpień, z liczbą miejsc: …………, kwota:……………………………….....

wrzesień, z liczbą miejsc: ………..., kwota:………………………………….

październik, z liczbą miejsc: ……..., kwota:…………………………………

listopad, z liczbą miejsc: …………., kwota:…………………………………

grudzień, z liczbą miejsc: …………, kwota:…………………………………

………………………………………

(podpis osoby upoważnionej)

\*(kwota dofinansowania = liczba miejsc x liczba miesięcy objętych dofinansowaniem x przyznana miesięczna kwota dotacji na 1 miejsce)