**Avustushakemus**

Nimi:

|  |  |
| --- | --- |
| Syntymäaika: Puh.: Email: Tilinumero:  | Kohde/Kohteet: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Avustusta haettu muualta ⎕ (liitteenä päätös) **Haettu summa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €** **tai alennus % \_\_\_\_\_\_\_\_ %** |

Olen sudenpentu ⎕ seikkailija ⎕ tarpoja ⎕ samoaja ⎕ vaeltaja ⎕ aikuinen ⎕

Ryhmäni on: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pestini lippukunnassa on:

Perustelut avustushakemuksen tarpeelle (ranskalaisin viivoin):

-

-

-

-

-

-

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi.

Allekirjoitus Paikka ja aika

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alaikäiseltä tarvitaan huoltajan allekirjoitus. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Olarinmäen Samoojat ry Lippukunnanjohtaja

Kuusikallionkuja 4 D Jalmari Stenberg

 Puh. 050 441 5598

 Email jalmaristenberg@gmail.com