

**Önkormányzati támogatás iránti
kérelem**

(A kérelmet nyomtatott betűvel, vagy géppel kérjük kitölteni!)

1. Támogatást igénylő adatai:

Név: **Siófok Város Semmelweis Alapítványa**

Cím: 8600 Siófok, Semmelweis u. 1.

Levelezési cím: 8600 Siófok, Semmelweis u. 1.

Telefon:

Adószám: 19195678-1-14

Bankszámlaszám: OTP Bank Nyrt. 11743040-20043094-00000000

2. Kapcsolattartó személy adatai:

Név: Horváth Mária

Cím: 8600 Siófok, Semmelweis u. 1.

Elérhetőségek (telefon, e-mail cím): [REDACTED] [REDACTED]
semmelweisalapitvany@siokorhaz.hu

3. Támogatási cél rövid megnevezése:

10 db Veinspy vénaszkenner beszerzése

4. Támogatás céljának rövid leírása:

A Siófoki Kórház Rendelőintézet részére 10 db hordozható vénaszkenner beszerzése, melyeket az alábbi osztályokra tudnak kihelyezni: Műtő, SBO, ITO, Újszülött osztály, Szülészobanőgyógyászat, Belgyógyászat, Sebészet-Traumatológia, Neurológia.

5. Támogatási cél megvalósításának tervezett időtartama:

2026. május 18.napjától 2026. július 31. napjáig

6. A támogatás formája:

vissza nem térítendő támogatás / visszatérítendő támogatás [1]

7. A támogatási cél megvalósításának költségvetése:

A támogatás cél megvalósításának részletes költségvetése	
1 db Veinspy hordozható vénaszkenner	169.880,- Ft _____ Ft _____ Ft _____ Ft _____ Ft
Költségvetés teljes összege	1.698.800,- Ft
A támogatási cél megvalósítására tervezett saját pénzüsszeg	Ft
Egyéb forrásból származó támogatások	
_____	_____ Ft
_____	_____ Ft
_____	_____ Ft
A kért támogatás összege összesen:	1.698.800,- Ft

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek, az azokban – a támogatás elszámolása előtt - bekövetkező változásokról az önkormányzatot 15 napon belül tájékoztatom.

Kijelentem, hogy lejárt esedékességű, 60 napon túli köztartozásom nem áll fenn, és hogy az általam képviselt szervezet nem áll csőd-felszámolási- vagy végelszámolási eljárás alatt.

Kötelezettséget vállalok arra, hogy a támogatást a vonatkozó önkormányzati rendeletben foglaltak szerint, rendeltetésszerűen használom fel, és a támogatás felhasználásáról a támogatási szerződésben foglaltak szerint elszámolok a támogatást nyújtó felé.

Siófok, 2026 év május hó 12. nap

Almási Zoltán

Igénylő aláírása

[1] A megfelelőt alá kell húzni.

SIÓFOK VÁROS SEMMELWEIS
ALAPÍTVÁNY
Siófok, Semmelweis u. 1.
Számlasszám: 11743040-20043094
Adószám: 19195678-1-14