TOP CLLD Helyi Felhívás

***A helyi felhívás címe:* Mutasd meg magad!**

***A helyi felhívás kódszáma: TOP-7.1.1-2016-16-00044-2***

**Együttműködési szándéknyilatkozat sablon**

**Együttműködési megállapodás**

A támogatást igénylő szervezet

Neve:…………………………………………………………………………

Székhelye:……………………………………………………………………

Hivatalos képviselője: ………………………………………………………

Szervezet adószáma: ………………………………………………………

Együttműködő szervezet/személy

Neve:…………………………………………………………………………

Székhelye:…………………………………………………………………..

Hivatalos képviselője: ……………………………………………………..

Szervezet adószáma/adóazonosító jele: …………………………………………………….

1. Az együttműködő partnerek kijelentik, hogy a program megvalósítása során rendszeresen információt cserélnek egymással az esetleges tapasztalatokról, továbbá kijelentik, hogy a projektben a legjobb tudásuknak megfelelően közreműködnek.
2. Az együttműködés tagjai a megvalósítandó cél érdekében a következő feladatokat vállalják:

*2/a: A pályázó vállalt konkrét feladatai:*

*2/b: A partner által vállalt konkrét feladatok:*

Nyilatkozunk, hogy az együttműködési szándékunkat a ……………………… …………….………………………………………………………………………… című projekt megvalósítási időszaka alatt fenntartjuk.

A felek a fenti megállapodást, mint akaratukkal mindenben megegyezőt elolvasás után aláírták.

Dátum:

……………………………………… ……………………………………

 Együttműködő partner Támogatást igénylő

 cégszerű aláírása cégszerű aláírása