**Pályázat Segédeszköz támogatásra**

Pályázati feltételek:

Szemüvegek, optikai és beszélő segédeszközök, számítástechnikai és híradástechnikai eszközök vásárlása esetén a benyújtott számla összegének 50%-a,   
maximum 20.000 Ft.

Név:………………………………………………………………………..

Törzsszám:…………………………………………………………………

Lakcím:…………………………………………………………………….

Telefonszám: ……………………………………………………………...

Támogatási kérelem rövid indoklása: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

A Pályázó tudomásul veszi, hogy a támogatás kifizetése a beérkezés sorrendjében a rendelkezésre álló keretösszeg erejéig történik. Saját névre szóló, áfás számlát kell mellékelni, és a pályázati adatlappal együtt a központi irodahelyiségben (Kaposvár, Pécsi u. 2.) leadni, vagy a munkatársaink segítségét lehet kérni a pályázat intézésében.

A támogatás feltétele a folyamatos rendezett tagdíj.   
*(a belépés évében segédeszköz pályázat nem nyújtható be)*

2024. 01.01.-2024. 10.31.-ig közti időpontban kelt számlát és kitöltött pályázati adatlapot fogadhatunk el.

Dátum:

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

Pályázó aláírása

A kérelem elbírálásának eredménye: ……………………..

összege………………………..