Informacje do umowy w ramach „Resortowego programu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi do lat 3- Aktywny dzienny opiekun w gminie 2025”

………………………………………………………………………………………………….

(nazwa Gminy)

....................................................................................................................................................

(adres Gminy)

…………………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko osoby upoważnionej do zawarcia Umowy)

…………………………………………………………………………………………………..

(pełniona funkcja)

………………………………………………………………………………………………….

(Imię i nazwisko Skarbnika Gminy)

Numer rachunku bankowego:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

prowadzony w Banku ……………………………………………………………………………………

 Nazwa banku

Osoba upoważniona do kontaktu roboczego przy realizacji programu :

………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, telefon, adres e-mail):