Saldus novada sporta skolas direktoram

No

/vārds, uzvārds vai nosaukums/

Personas kods/ reģ. Nr.

Adrese

Telefona Nr.

e-pasts

**IESNIEGUMS**

Vēlos/amies nomāt Saldus novada sporta skolas telpas:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Juridiska persona | Fiziska persona |
| Kādam mērķim |  |  |
| Kādas telpas |  |  |
| Kad *(datumi no, līdz un*  *laiks – plkst. vai stundu skaits)* |  |  |
| Veidlapas identifikācijas numurs *de minimis* sistēmā |  |  |
| Sabiedriskā labuma organizācijas statuss IR/NAV |  |  |
| Rekvizīti līguma sagatavošanai: |  |  |
| vārds, uzvārds/nosaukums |  |  |
| personas kods/reģ. Nr., |  |  |
| adrese |  |  |
| e-pasts |  |  |
| telefona Nr. |  |  |
| konta Nr. |  |  |
| Juridiskām personām – paraksttiesīgās personas vārds, uzvārds, ieņemamais amats |  |  |

20\_\_\_\_. gada \_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/paraksts/