

Załącznik Nr 2  
do Uchwały Nr .....  
Rady Miasta Konina  
z dnia ..... 2014 roku

**Wniosek do Budżetu Miasta Konina w ramach  
Konińskiego Budżetu Obywatelskiego**

**Nazwa organizacji lub nazwisko Wnioskodawcy:**

**Adres oraz kontakt telefoniczny Wnioskodawcy:**

**Nazwa zadania:**

**Skrócony opis:**

**Harmonogram realizacji:**

--

**Szacowany koszt:**

--

**Oczekiwane rezultaty:**

--

**Podpis wnioskodawcy:**