1. PIELIKUMS

 Latvijas Futbola federācijas

 Futbola attīstības departamentam

|  |
| --- |
|  |
| *Organizācijas juridiskais nosaukums* |
|  |
| *Reģistrācijas numurs* |

 Tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-pasta adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IESNIEGUMS

**Par organizācijas uzņemšanu Klubu ilgtspējīgas attīstības atbalsta programmā (KIAAP)**

Vēlos pieteikt , klubu atbalsta programmā.

|  |
| --- |
|  |
| *Vārds uzvārds* |

Organizācijas pārstāvis:

Telefona nr:

E-pasts:

20 . gada . Paraksts: