

Saapumispäivä____/____/____

Vastaanottaja_____

Hakijan nimi	Y-tunnus
Osoite	Puhelinnumero
Aloituspvm.	Tilinumero
Lyhyt kuvaus yrityksen toiminnasta ja hakemuksen perusteena olevista kustannuksista:	
Haettu tuki yhteensä_____	
Keiteleellä____/____/____	_____hakijan allekirjoitus
Liitteet <ul style="list-style-type: none">- Liiketoimintasuunnitelma- Kaupparekisteriote- Tuen perusteena olevat tositteet	
Asiantarkistus:	
Keiteleellä____/____/____	_____elinkeinoasiamies

KEITELEEN KUNTA

Käyntiosoite Äyräpääntie 2, 72600 Keitele
Postiosoite PL 14, 72601 Keitele
Puh 017 273 100
Fax 017 273 1099

Y-tunnus 0170773-7
etunimi.sukunimi@keitele.fi
www.keitele.fi