

# Kooperationsvertrag

abgeschlossen zwischen

**Gemeinde:** \_\_\_\_\_

Vertreten durch: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Email-Adresse: \_\_\_\_\_

UND

## ASKÖ Burgenland

Vertreten durch: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Email-Adresse: \_\_\_\_\_

### Kooperationszeitraum

Die Kooperation erstreckt sich ab der Unterzeichnung durch beide Kooperationspartner auf **zwei Jahre**.

### Ausgewählte Pakete

Für die Kooperation wurden folgende Pakete ausgewählt (Paketinhalt nach Zusatzblatt)

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Gemeinde

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift ASKÖ Burgenland