



Evropská unie
Fond evropské pomoci nejchudším osobám
Operační program potravinové a materiální pomoci



FORMULÁŘ FINANČNÍ IDENTIFIKACE

(Tento formulář slouží pro účely poskytnutí podpory z prostředků
Fondů evropské pomoci nejchudším osobám a státního rozpočtu ČR)

MAJITEL ÚČTU *)

JMÉNO: Mateřská škola Jablonec nad Nisou, Švédská 14, příspěvková organizace

ADRESA: Švédská 14

MĚSTO: Jablonec nad Nisou

PSČ: 466 02

ZEMĚ: Česká republika

IČO: 72743778

KONT. OSOBA: Bc. Zuzana Lapáčková

TELEFON: 483319993

FAX:

E – MAIL: svedska@materska-skola.com

BANKA

JMÉNO BANKY:

ADRESA:

MĚSTO:

PSČ:

MĚNA:

ČÍSLO ÚČTU:

IBAN:

POZNÁMKA:

RAZÍTKO BANKY + PODPIS ZÁSTUPCE
BANKY (Obojí povinné)

DATUM + PODPIS DRŽITELE ÚČTU
(Povinné)

*) Partnerská organizace projektu