Č. smlouvy o výkonu VS:					Na oddělení trhu práce

Žádost o příspěvek na ochranné pomůcky a pracovní prostředky pro vykonavatele veřejné služby (VS)*

Organizátor	IČO:		Název:		
za měsíc:		**rok:**			
příjmení, jméno vykonavatele VS	datum narození	den nástupu na VS	předmět výkonu VS-činnost	pořizované pracovní pomůcky nebo ochranné prostředky	požadovaná výše příspěvku v Kč**
Celková výše příspěvku, o který organizátor žádá:					**0,00 Kč**
jméno, příjmení, funkce a podpis oprávněné osoby:				(otisk razítka)	

** O připěvek na konkrétního vykonavatele VS nelze opakovaně žádat ani v případě opakovaného nástupu ke stejnému organizátorovi.*

*** Plátce DPH uvádí požadovanou výši příspěvku bez DPH*