



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: 1. Mateřská škola Karlovy Vary, Komenského 7, příspěvková organizace

ADRESA: Komenského 48/7, Doubí, 360 07 Karlovy Vary

MĚSTO: Karlovy Vary - Doubí

PSČ: 360 07

ZEMĚ: Česká republika

IČO: 71237003

KONT. OSOBA: Mgr. et Bc. Zeňka Tichá, ředitelka

TELEFON: 776142100

FAX: -----

E – MAIL: reditelka@materinkykv.cz

BANKA

JMÉNO BANKY: Česká spořitelna, a.s.

ADRESA: Olbrachtova 1929/62, 140 00 Praha 4

MĚSTO: Praha 4

PSČ: 140 00

MĚNA: Kč

ČÍSLO ÚČTU: 804985319/0800

IBAN: CZ14 0800 0000 0008 0498 5319

POZNÁMKA: kontaktní pracoviště ČS a.s. v Karlových Varech, T. G. Masaryka 2031/14, PSČ: 360 01

RAZÍTKO BANKY + PODPIS ZÁSTUPCE
BANKY (Obojí povinné)

Česká spořitelna, a.s.
centrála v Praze
-961-

DATUM + PODPIS DRŽITELE ÚČTU
(Povinné)

1. Mateřská škola
Karlovy Vary, Komenského 7,
příspěvková organizace
360 07 Karlovy Vary, Komenského 48/7
IČO: 712 37 003
Pro datování účtu

Ing. Zbyněk Mušálek
*) Partnerská organizace projektové práce pro veřejný a neziskový sektor