



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 Rokycany, U Saské brány, příspěvková organizace

ADRESA: Třebízského 224, Střed, 337 01 Rokycany

MĚSTO: Rokycany

PSČ: 337 01

ZEMĚ: Česká republika

IČO: 70 981 426

KONT. OSOBA: Mgr., Bc. Věra Zagorová

TELEFON: 371 722 650

FAX:

E – MAIL: mssaska@ms.rokycany.cz

BANKA

JMÉNO BANKY: Česká spořitelna, a.s.

ADRESA: **Prosím doplnit**

MĚSTO: **Prosím doplnit**

PSČ: **Prosím doplnit**

MĚNA: CZK

ČÍSLO ÚČTU: 0843468349/0800

IBAN: CZ **Prosím doplnit**

POZNÁMKA:

RAZÍTKO BANKY + PODPIS ZÁSTUPCE
BANKY (Obojí povinné)

DATUM + PODPIS DRŽITELE ÚČTU
(Povinné)

*) Partnerská organizace projektu