



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: Základní škola Karla Vokáče Strašice, okres Rokycany

ADRESA: č. p. 531, 338 45 Strašice

MĚSTO: Strašice

PSČ: 338 45

ZEMĚ: Česká republika

IČO: 47 694815

KONT. OSOBA: Mgr. Martin Straka

TELEFON: 721 300 740

FAX:

E – MAIL: straka@skolastrasice

BANKA

JMÉNO BANKY: Česká spořitelna, a.s.

ADRESA: **Prosím doplnit**

MĚSTO: **Prosím doplnit**

PSČ: **Prosím doplnit**

MĚNA: CZK

ČÍSLO ÚČTU: 843063309/0800

IBAN: CZ97 0800 0000 0008 4306 3309

POZNÁMKA:

RAZÍTKO BANKY + PODPIS ZÁSTUPCE
BANKY (Obojí povinné)

DATUM + PODPIS DRŽITELE ÚČTU
(Povinné)

*) Partnerská organizace projektu