



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 a Mateřská škola pro zrakově postižené a vady řeči, Plzeň, Lazaretní 25

ADRESA: Lazaretní 1290/25, Doubravka, 312 00 Plzeň

MĚSTO: Plzeň

PSČ: 312 00

ZEMĚ: Česká republika

IČO: 49 778 200

KONT. OSOBA: Ing. Iva Šmrhová

TELEFON: 377 261 780

FAX:

E – MAIL: zrak@volny.cz

### BANKA

JMÉNO BANKY: Reiffeisenbank a.s.

ADRESA: Hvězdova 1716/2b

MĚSTO: Praha 4

PSČ: 140 78

MĚNA: CZK

ČÍSLO ÚČTU: 5003201660/5500

IBAN: CZ25 5500 0000 0050 0320 1660

POZNÁMKA:

RAZÍTKO BANKY + PODPIS ZÁSTUPCE  
BANKY (Obojí povinné)

DATUM + PODPIS DRŽITELE ÚČTU  
(Povinné)

\*) Partnerská organizace projektu