



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 Jilemnice, příspěvková organizace**

ADRESA: Spořilovská 994

MĚSTO: Jilemnice

PSČ: 514 01

ZEMĚ: Česká republika

IČO: 71011170

KONT. OSOBA: Alena Jindřišková

TELEFON: 604787605

FAX:

E – MAIL: msjilemnice.sporilov@tiscali.cz

BANKA

JMÉNO BANKY: Moneta Money Bank, a.s.

ADRESA: Vyskočilova 1442/1b

MĚSTO: Praha 4 - Michle

PSČ: 140 28

MĚNA: Kč

ČÍSLO ÚČTU: 163011062/0600

IBAN: CZ04 0600 0000 0001 6301 1062

POZNÁMKA:

RAZÍTKO BANKY + PODPIS ZÁSTUPCE
BANKY (Obojí povinné)

DATUM + PODPIS DRŽITELE ÚČTU (Povinné)

*) Partnerská organizace projektu