



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, Základní umělecká škola a Mateřská škola, Frýdlant, okres Liberec

ADRESA: Purkyňova 510

MĚSTO: Frýdlant

PSČ: 464 01

ZEMĚ: Česká republika

IČO: 63154617

KONT. OSOBA: Mgr.Bc. Petr Kozlovský

TELEFON: 602443206

FAX:

E – MAIL: petr.kozlovsky@zsazusfrydlant.cz

BANKA

JMÉNO BANKY:

ADRESA:

MĚSTO:

PSČ:

MĚNA:

ČÍSLO ÚČTU:

IBAN:

POZNÁMKA:

RAZÍTKO BANKY + PODPIS ZÁSTUPCE
BANKY (Obojí povinné)

DATUM + PODPIS DRŽITELE ÚČTU
(Povinné)

*) Partnerská organizace projektu