



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 "SÍDLIŠTĚ", Liberec 30, Skloněná 1414, příspěvková organizace**

ADRESA: Skloněná 1414

MĚSTO: Liberec 30

PSČ: 463 11

ZEMĚ: Česká republika

IČO: 46746234

KONT. OSOBA: Mgr. Hana Šimková

TELEFON: 774517299

FAX:

E – MAIL: hanasimkovams@seznam.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