



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, Liberec, Vrchlického 262/17, příspěvková organizace

ADRESA: Vrchlického 262/17

MĚSTO: Liberec 13

PSČ: 460 14

ZEMĚ: Česká republika

IČO: 46746757

KONT. OSOBA: Mgr. Jiří Skalský

TELEFON: 603887667

FAX:

E – MAIL: jisk@vrchlickeho.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