Č. smlouvy o výkonu VS:	**Na oddělení trhu práce**	Příloha č. 4 ke Směrnici GŘ č. 4/2017 Příloha č. 2 Smlouvy o organizování VS

Žádost o příspěvek na ochranné pomůcky a pracovní prostředky pro vykonavatele veřejné služby (VS)*

Organizátor	IČO:	Název:
za měsíc:	**rok:**	

příjmení, jméno vykonavatele VS	datum narození	den nástupu na VS	předmět výkonu VS-činnost	pořizované pracovní pomůcky nebo ochranné prostředky	požadovaná výše příspěvku v Kč**