Na oddělení trhu práce

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

Organizátor	IČO:00277444	Název: Město Svitavy

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**
Celková výše příspěvku, o který organizátor žádá:					**0,00 Kč**

jméno, příjmení, funkce a podpis oprávněné osoby:

(otisk razítka)

** O přípěvek na konkrétního vykonavatele VS nelze opakovaně žádat ani v případě opakovaného nástupu ke stejnému organizátorovi.*

*** Plátce DPH uvádí požadovanou výši příspěvku bez DPH*