



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
Fondy evropské pomoci nejchudším osobám a státního rozpočtu ČR)

MAJITEL ÚČTU

JMÉNO:

ADRESA:

MĚSTO:

PŠČ:

ZEMĚ: Česká republika

IČO:

KONT. OSOBA:

TELEFON:

FAX:

E – MAIL:

BANKA

JMÉNO BANKY:

ADRESA:

MĚSTO:

PŠČ:

MĚNA:

ČÍSLO ÚČTU:

IBAN:

POZNÁMKA:

RAZÍTKO BANKY + PODPIS ZÁSTUPCE
BANKY (Obojí povinné)

DATUM + PODPIS DRŽITELE ÚČTU (Povinné)