



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Plná moc

Já, níže podepsaný

Jméno a příjmení, datum narození/IČO: **JUDr. Martin Havel**, hejtman, [REDACTED]
Adresa: Karlovarský kraj se sídlem Závodní 353/88, 360 06 Karlovy Vary, IČ: 70891168

uděluji plnou moc

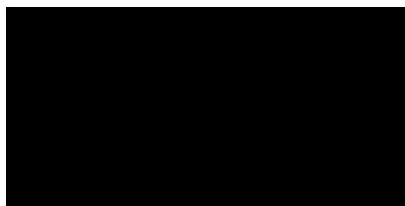
Jméno a příjmení, datum narození/IČO: **Ing. Petr Uhříček**, [REDACTED]
Adresa: Agentura projektového a dotačního managementu Karlovarského kraje, příspěvková organizace, Závodní 94, 360 06 Karlovy Vary, IČ: 73700720

k veškerému jednání, které nepodléhá předchozímu schválení ze strany orgánů Karlovarského kraje ve věci přípravy, realizace a ukončování projektu:

„Podpora vybraných služeb sociální prevence“

včetně funkce signatáře v IS KP 2014+ s platností od 1.6.2016 do 31.12.2020

Kde, datum:



Zmocnitel:

Výše uvedené zmocnění přijímám:

Zmocněnec:

