



OHLAŠOVACÍ POVINNOST

v rámci dotačního programu
Rezidenční místa nelékařských oborech.

Rezidenční místa pro rok

I. Identifikace projektu

Obor:

Číslo rozhodnutí:

Číslo jednací: MZDR

II. Příjemce dotace

**Název právnické osoby/
Jméno a příjmení FO:**

IČO:

Sídlo – ulice, č.p./č.o.:

Sídlo – obec, PSČ:





III. Popis ohlašované informace

IV. Přílohy (*uvedte prosím, jaké přílohy jsou součástí ohlašované informace*)

Datum platnosti změny:

Datum:

Podpis:

