|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Žádost o podporu z grantu MAS Pošumaví z.s. a Plzeňského kraje** | | |
| Žadatel: |  | |
| Statutární zástupce: |  | |
| Kontaktní osoba žadatele: |  | |
| Telefon a email na kontaktní osobu: |  |  |
| Adresa žadatele: |  | |
| IČO/DIČ: |  |  |
| Spolupořadatel akce (pokud je) |  | |
| Název akce |  | |
| Termín konání akce |  | |
| Finanční prostředky budou použity na |  | |
| Datum podání žádosti |  | |
| Podpis statutárního zástupce žadatele |  | |
| **Dále vyplňuje MAS Pošumaví z.s.** | | |
| Datum přijetí žádosti |  | |
| Datum schválení žádosti  MAS Pošumaví z.s. |  | |
| Podpis a razítko kanceláře MAS Pošumaví z.s. |  |  |