

FINANČNÍ VYPOŘÁDÁNÍ DOTACE
Městské části Praha 17
Oblast rekonstrukce jader ordinací pro rok 2024 a 2025

Příjemce dotace:

Jméno a příjmení/ Firma:	
IČ:	
DIČ:	
Místo podnikání/Sídlo:	
Telefon:	Email:
	DS:

ADRESA ORDINACE:

Ulice:		Č. popisné/orientační:
Město/obec: Praha 17		PSČ:

Číslo smlouvy:

II. Finanční část

Výše požadované částky od MČ Praha 17	Kč
--	-----------

Částka byla použita na úhradu těchto výdajů (položkový rozpis)

Doklad číslo	Datum	Účel platby	Z dotace MČ Praha 17 Kč	Z jiného zdroje Kč

Celkem				

K položkovému rozpisu připojte kopie uvedených účetních dokladů.

Vyhotovil:

Telefon:

e-mail:

Potvrzuji správnost a pravdivost údajů uváděných ve finančním vypořádání dotace.

Dne:

Titul před jménem		Razítko organizace a podpis statutárního zástupce
Jméno		
Příjmení		
Titul za jménem		