Grantový program MAS Kraj živých vod Dr.ŽIVODA – 2023
**ŽÁDOST O PODPORU**

|  |
| --- |
| **Předkladatel žádosti**  |
| **Jméno a příjmení** |  |
| **Název organizace**  |  |
| **Právní forma**  | Zvolte položku. |
| **IČ**  |  |
| **Sídlo / trvalé bydliště** |  |
| **Statutární zástupce**  |  |
| **Kontaktní osoba** |  |
| **Telefon** |  |
| **E - mail** |  |
| **Číslo účtu** |  |
| **Oblast podpory** |  |
| **Název projektu:** |  |

|  |
| --- |
| **Stručný popis projektu** (Uveďte zejména co, kdy a kde plánujete realizovat a kdo se bude na realizaci podílet. Nezapomeňte zmínit, zda-li vaše aktivita na něco navazuje, s kým plánujete spolupracovat, případně čím je tento záměr přínosný pro širší region.) |
|  |

|  |
| --- |
| **Doba realizace** (konkrétní datum nebo časové rozmezí) |
| Od | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte datum. | Do | Klikněte nebo klepněte sem a zadejte datum. |

|  |
| --- |
| **Výdaje projektu**  |
| **Celkové plánované výdaje projektu** (včetně dalších zdrojů financování) | **Kč** |
| **Výše požadovaného příspěvku MAS Kraj živých vod** | **Kč** |
| **Podrobnější specifikace využití požadovaného příspěvku** |
|  | Kč |
|  | Kč |
|  | Kč |
|  | Kč |

………………………………………………

 Podpis žadatele