|  |
| --- |
| PID |

 HLAVNÍ MĚSTO PRAHA

MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY

|  |
| --- |
|  |

Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence

Oddělení prevence

**DOFINANCOVÁNÍ GRANTU**

**hlavního města Prahy pro rok 2018**

**v oblasti prevence kriminality**

|  |
| --- |
| Datum podání |

**Název projektu**

|  |
| --- |
|  |

**Identifikační údaje o žadateli a kontaktní údaje**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Název žadatele |  | | |
| Právní forma |  | IČO |  |
| Ulice, č.p./ č.o. |  | | |
| Obec |  | | |
| Telefon |  | E-mail |  |

**Bankovní spojení žadatele**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Předčíslí a číslo účtu |  | - |  | Kód banky |  |

**Požadovaná dotace od HMP pro rok 2018 v oblasti prevence kriminality**

|  |
| --- |
|  |

**Přidělená dotace od HMP pro rok 2018 v oblasti prevence kriminality**

|  |
| --- |
|  |

**Požadovaná výše dofinancování**

|  |
| --- |
|  |

**Odůvodnění dofinancování**

|  |
| --- |
|  |

**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

Stvrzuji svým podpisem pravdivost údajů uvedených v žádosti o dofinancování.

**Razítko, jméno a podpis statutárního orgánu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Titul před jménem |  | Podpis |
| Jméno |  |  |
| Příjmení |  |  |
| Titul za jménem |  |  |

V Praze dne Razítko