

Žádost o poskytnutí podpory ZKOUŠKY VÝKONNOSTI TŘÍLETÝCH KLISEN PLEMENE ČT

(výše podpory: do 16.000,- Kč)
Identifikační údaje

Žadatel

Datum narození (FO)		IČ	RČ	
Titul před (FO)	Příjmení žadatele (FO)		Jméno žadatele (FO)	Titul za (FO)
Obchodní jméno právnické osoby, dle výpisu z obchodního rejstříku (PO)				
Titul před (PO)	Příjmení zástupce právnické osoby (PO)		Jméno zástupce právnické osoby (PO)	Titul za (PO)
Obec (město)		Část obce	Číslo domovní	
Městská část		Ulice	Číslo orientační	
PSČ	Telefon – pevný	Telefon – mobilní	Fax	
Okres		Emailová adresa		

Bankovní spojení

Název banky	Číslo účtu žadatele	Kód banky	Specifický symbol
-------------	---------------------	-----------	-------------------

Klisna (číslo, jméno, datum narození):

Základní zkouška výkonnosti konána:

Dne:

Místo konání:

Celkový počet bodů:

Zapsána do oddílu HPK, PK:*

*(správně zakroužkujte)

.....
ASCHK z.s., U Hřebčince 479, 397 01

V	Dne	Podpis(y) statutárních zástupců	Otisk razítka žadatele (u právnické osoby vždy)
---	-----	---------------------------------	--

Asociace svazů chovatelů koní České republiky z.s., U Hřebčince 479, 397 01 Písek
IČO: 00551643
tel/fax: [+420 382 210 644](tel:+420382210644) , info@aschk.cz