



Příloha č. 7

P O T V Z E N Í

LOKALNÍHO KONZULTANTA

**O PROJEDNÁNÍ PROJEKTOVÉHO ZÁMĚRU V OBLASTI SOCIÁLNÍHO PODNIKÁNÍ
A JEHO PŘÍPADNÁ DOPORUČENÍ**

Jméno žadatele:.....

Adresa žadatele:.....

Název projektu:.....

Číslo výzvy:.....

Datum projednání:.....

Jméno konzultanta:.....

.....
podpis konzultanta