



**Místní akční skupina Dolní Morava, z.s.**  
**Kancelář: Masarykovo nám. 27, Hodonín**

## Formulář žádosti o přezkum rozhodnutí

Příloha č. 2 k Interním postupům PRV MAS Dolní Morava

<b>FORMULÁŘ PRO VYŘIZOVÁNÍ ŽÁDOSTI O PŘEZKUM ROZHODNUTÍ</b>
---

Registrační číslo žádosti o podporu*	
Název projektu*	

Kontaktní údaje žadatele – fyzická osoba	
Jméno*	
Příjmení*	
Bydliště (název a číslo ulice, město, PSČ)	
E-mail	
Telefon	





Kontaktní údaje žadatele – právnická osoba	
Obchodní firma nebo název*	
Sídlo ( <i>název a číslo ulice, město, PSČ</i> )	
Identifikační číslo*	
E-mail	
Telefon	

Žádost o přezkum rozhodnutí	
Předmět ( <i>jaké rozhodnutí žadatel žádá přezkoumat</i> )*	
Popis žádosti o přezkum rozhodnutí ( <i>podrobné znění žádosti a její odůvodnění, včetně identifikace žádosti o podporu a identifikace kritérií, kterých se žádost o přezkum týká</i> )*	
Přílohy	
Návrh žadatele ( <i>jaký výsledek od podání žádosti o přezkum rozhodnutí žadatel očekává</i> )	
Datum*	
Podpis*	

\* povinná položka

V ..... dne .....

.....

Podpis žadatele





EVROPSKÁ UNIE  
Evropský zemědělský fond pro rozvoj venkova  
Evropa investuje do venkovských oblastí  
Program rozvoje venkova



PROGRAM ROZVOJE VENKOVA

