



Místní akční skupina Jižní Slovácko, z.s.

Kancelář: Masarykovo nám. 27, Hodonín

Formulář žádosti o přezkum rozhodnutí

Příloha č. 2 k Interním postupům PRV MAS Jižní Slovácko

FORMULÁŘ PRO VYŘIZOVÁNÍ ŽÁDOSTI O PŘEZKUM ROZHODNUTÍ

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 (název a číslo ulice, město, PSČ)	
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

