Přihláška k členství v

**,,Místní akční skupině MAS Brdy“**

**Fyzická osoba**

Jméno a příjmení:

Bydliště:

Datum narození:

Tel.: E-mail:

|  |
| --- |
| **Právnická osoba / Obec\***Název: Sídlo: IČ: Předmět činnosti podnikání:  Pověřený zástupce Jména a příjmení:Tel.: E-mail: |
| **\***Souhlas s členstvím obce v MAS Brdy, z.ú.Projednáno zastupitelstvem obce dne: Číslo usnesení:  |

Žádám tímto o vstup do „Místní akční skupiny MAS Brdy“ a prohlašuji, že jsem se seznámil/a s jeho zakládací smlouvou a souhlasím s ní.

**V dne**

 **………………………………….**

**Přihlášku doručte prosím na adresu: podpis a razítko**

MAS Brdy, z.ú.

Čsl. dělostřelců 172

262 23 Jince