Identifikácia miestnej akčnej skupiny

Sídlo miestnej akčnej skupiny

IČO

**Potvrdenie o prijatí**

**žiadosti o nenávratný finančný príspevok**

Potvrdzujeme Vám, že sme prijali Vašu žiadosť o nenávratný finančný príspevok (ďalej len „ŽoNFP“):

|  |  |
| --- | --- |
| Program | Program rozvoja vidieka SR 2014 – 2020 |
| **Kód výzvy** |  |
| **Miestna akčná skupina** | *(uvedie sa názov MAS)* |
| **Žiadateľ** | Názov: |  |
| Adresa: |  |
| IČO: |  |
| **Názov ŽoNFP** |  |
| **Dátum odoslania formulára ŽoNFP elektronicky prostredníctvom verejnej časti ITMS2014+** |  |
| **Podacie číslo ŽoNFP** | *(uvedie sa číslo, pod ktorým MAS zaregistruje ŽoNFP v zmysle registratúry)* |
| **ŽoNFP prevzal** | *(meno a priezvisko zamestnanca MAS)* |
| **ŽoNFP prevzal dňa** | *(DD/MM/RRRR)* |
| **Počet príloh k ŽoNFP** |  |

 ------------------------------------------------------

 Podpis a pečiatka zamestnanca MAS