

ŽÁDOST O PROPŮJČENÍ OCHRANNÉ ZNÁMKY PRÁCE POSTIŽENÝCH

Úplný název organizace žadatele			
Adresa firmy žadatele	Ulice Město Kraj	PSČ	
IČO		DIČ	
Statutární zástupce společnosti	Příjmení:		Jméno:
	Příjmení:		Jméno:
	Příjmení:		Jméno:
	Příjmení:		Jméno:
Kontaktní osoba Příjmení a jméno		Podpis statutár. zástupce	
Telefon		Fax	
Mobilní telefon		e-mail	
Podávám tímto žádost o propůjčení ochranné známky a) Práce postižených zaměstnavatel OZP b) Práce postižených Integrovaní sociální podnik			