



PŘIHLÁŠKA

Grémium managerů agentur domácí péče, z.s.

Jméno, sídlo:
.....
..... IČ:

Statutární zástupce:

Doručovací adresa:
..... PSČ:

Kontaktní telefon: email:

Razítko a podpis statutárního zástupce zařízení:

Datum:

Vámi podepsanou přihlášku zašlete na emailovou adresu predsedadp@gmail.com.

Poznámka:

Údaje budou použity výhradně pro potřeby Grémia managerů agentur domácí péče a nebudou poskytovány dalším osobám a organizacím.