

**Zoznam zamestnancov** **KC/NDC/NSSR potvrdený poskytovateľom služby, ktorí v KC/NDC/NSSDR vykonávali činnosti a poskytovali sociálne služby v období krízovej situácie**

|  |  |
| --- | --- |
| Názov poskytovateľa sociálnej služby:  |  |
| Sídlo: |  |
| IČO: |  |
| Titul, meno, priezvisko štatutárnej osoby |  |
| Zmluva o spolupráci číslo: |  |

Potvrdzujem, že osoby uvedené nižšie v KC/NDC/NSSDR vykonávali činnosti a poskytovali sociálne služby v období krízovej situácie v rámci realizácie NP Komunitné služby v mestách a obciach s prítomnosťou marginalizovaných rómskych komunít – II. Fáza na základe vyššie uvedenej zmluvy o spolupráci v období **................................... 2020.**

Zoznam osôb sa predkladá ako súčasť dokumentácie k Žiadosti oprávneného užívateľa o finančnú náhradu osobných nákladov zamestnancov za obdobie **.......................... 2020.**

(V prípade potreby pridať riadky)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Meno a priezvisko zamestnanca | Adresa KC/NCD/NSSDR  | Pozícia v KC/NDC/NSSDR |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Meno a priezvisko, titul:** |  |
| Funkcia: |   | Dátum:  |   |
| Podpis: |   | Pečiatka: |   |

[[1]](#footnote-2)

1. Štatutárny orgán subjektu, alebo ním poverená osoba [↑](#footnote-ref-2)