

Příloha č. 2

Nominace na udělení Ceny ministra zdravotnictví za rozvoj dobrovolnictví ve zdravotnictví

I. Údaje o navrhovateli

A. V případě právnické osoby:

Název právního subjektu:

.....

Sídlo právního subjektu:

.....

Identifikační číslo právního subjektu:

.....

Kontaktní osoba:

.....

Kontaktní údaje (telefon, e-mail):

.....

B. V případě fyzické osoby

Jméno/a, příjmení, titul/y:

.....

Adresa trvalého bydliště:

.....

Kontaktní údaje (telefon, e-mail):

.....