PŘÍLOHA č. 4 VÝZVY č. 072  
Podpora pečujících osob a sdílené péče (2)

**VYJÁDŘENÍ O AKTIVNÍ SPOLUPRÁCI S OBCÍ/ DOBROVOLNÝM SVAZKEM OBCÍ/ SPOLEČENSTVÍM OBCÍ/ MĚSTSKOU ČÁSTÍ HL. M. PRAHY**

|  |  |
| --- | --- |
| Název projektu: |  |
| Jméno/název organizace žadatele: |  |
| Jméno statutárního zástupce žadatele: |  |
| Vymezení území, na němž žadatel plánuje projekt realizovat: |  |
| Název zapojené obce/ dobrovolného svazku obcí /městské části hl. m. Prahy (dále jen spolupracující subjekt): |  |
| Jméno statutárního zástupce spolupracujícího subjektu: |  |
| Popis zapojení spolupracujícího subjektu do realizace klíčových aktivit projektu:[[1]](#footnote-1) |  |

**Prohlášení:**

Spolupracující subjekt prohlašuje, že je seznámen s výše identifikovanou projektovou žádostí, že realizaci aktivit popsaných v této žádosti považuje za prospěšnou a vyslovuje souhlas s jejich realizací na svém území.

Spolupracující subjekt bude aktivně zapojen do realizace klíčových aktivit projektu a bude společně s žadatelem usilovat o jejich naplnění.

………………………………………………….

Datum a podpis statutárního zástupce spolupracujícího subjektu /

osoby oprávněné jednat za spolupracující subjekt [[2]](#footnote-2)

1. Uveďte základní popis způsobu zapojení spolupracujícího subjektu do realizace klíčových aktivit projektu. [↑](#footnote-ref-1)
2. Dokument lze podepsat elektronicky po předchozím převedení do formátu pdf nebo ručně a k žádosti přiložit naskenovanou přílohu. [↑](#footnote-ref-2)