ÚPLNÉ JMÉNO / NÁZEV ŽADATELE

ADRESA ŽADATELE

**KUL03-24/REGISTRAČNÍ ČÍSLO ŽÁDOSTI O POSKYTNUTÍ PODPORY***\**

*\*Číslo vygenerované při elektronickém odeslání žádosti*

**„NEOTVÍRAT“**

**Zlínský kraj**

**Krajský úřad Zlínského kraje**

**Odbor kultury a památkové péče**

**třída T. Bati 21**

**761 90 Zlín**