



**ŽÁDOST O PŘÍSPĚVEK Z NADAČNÍHO FONDU  
PRO PACIENTY - NA APLIKACE ABSOLVOVANÉ ELEKTROAKUPUNKTURY**

Nadační fond metody AC-TIVE ENF,  
se sídlem: Kotkova 1599, 544 01 Dvůr Králové nad Labem, IČO 22279300.

**ŽADATEL**

JMÉNO, PŘÍJMENÍ:

ADRESA:

ÚČEL ŽÁDOSTI – příspěvek na již absolvované aplikace elektroakupunktury

**OBDOBÍ, ZA KTERÉ JE ŽÁDÁNO O PŘÍSPĚVEK (PŘÍPADNĚ POČET APLIKACÍ):**

.....

**DOKLADY O ÚHRADÁCH APLIKACÍ ELEKTROAKUPUNKTURY** (žadatel případně doloží na vyžádání):

APLIKACE BYLY V CELKOVÉ VÝŠI: .....KČ

PROVEDENY V (ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ/ JMÉNO LÉKAŘE): .....

ČÍSLO BANKOVNÍHO ÚČTU KAM MÁ BÝT PŘÍSPĚVEK ZASLÁN: .....

Předložením této žádosti o příspěvek z Nadačního fondu metody AC-TIVE ENF uděluji souhlas se zpracováním svých osobních údajů nadačním fondem.

Osoba, která přijala nadační příspěvek, jej může použít pouze ve shodě s podmínkami stanovenými nadačním fondem. V případě, že jej použila v rozporu s ujednanými podmínkami, je povinna jej vrátit nadačnímu fondu jako bezdůvodné obohacení. Osoba, která přijala nadační příspěvek, je povinna na požádání nadačního fondu prokázat, jakým způsobem a k jakému účelu byl užit. Nadační fond nesmí poskytnout nadační příspěvky v rozporu s § 355 občanského zákoníku.

V ....., dne .....

..... Podpis žadatele

---

**ROZHODNUTÍ O POSKYTNUTÍ PŘÍSPĚVKU NADAČNÍHO FONDU METODY AC-TIVE ENF** (vyplňuje nadační fond)

**ŽÁDOST DORUČENA (DNE, ZPŮSOB DORUČENÍ):**

**STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY:**

**SCHVÁLENO**

**NESCHVÁLENO**

**POSKYTNUTÁ VÝŠE PŘÍSPĚVKU:**

**PŘEDÁNO K ÚHRADĚ (DNE, KOMU):**

**ODESLÁNO Z ÚČTU NADAČNÍHO FONDU (DNE):**

**VARIABILNÍ SYMBOL:**