

SOUHLAS S PŘIJETÍM A VÝKONEM FUNKCE REVIZORA
GN-GALÉNOVA NADAČNÍHO FONDU
SE SÍDLEM DRUŽSTEVNÍ 1065/39, 674 01 TŘEBÍČ

Potvrzuji písemně, že jsem ochoten vykonávat funkci revizora výše uvedeného nadačního fondu.

Úplné osobní údaje:

Příjmení, jméno, ak. titul:

Rodné číslo:

Číslo občanského průkazu:

Trvalé bydliště (ulice, čp./č.řadové, obec, PSČ)

Datum

.....

podpis