Máte zájem o přistoupení k partnerství:

“Posílení kapacity místních a regionálních orgánů při plánování a realizaci programů“

Středočeský kraj

Název organizace:
Oblast činnosti:
Náměty na rozvoj:
Mám zájem o zapojení formou:
Mám zájem o informace /specifikace/:
Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
Adresa:
Telefon: **E-mail:**
Kontaktní osoba:
podpis a datum: **razítko:**