

PODPISOVÉ VZORY

osob pověřených k nakládání s veřejnými prostředky

ZDROJ - číslo střediska, číslo typu akce, akce *

Příkazce operace**

Funkce	Příjmení	Jméno	vlastnoruční podpis

Správce rozpočtu***

Funkce	Příjmení	Jméno	vlastnoruční podpis

Datum účinnosti -----

Datum ukončení -----

V Praze dne

.....
podpis pracovníka hosp. oddělení, který ověřil totožnost

.....
schválil ****

- * Ve tvaru XXX-XX/XXXXX
- ** Vedoucí pracoviště, řešitel grantu, vedoucí oddělení apod.
- *** Vedoucí nebo pověřený pracovník odpovědný za správu částí veřejných prostředků
- **** děkan, tajemník