

**Organizace vystavující potvrzení [krajský (celorepublikový) svaz, federace, asociace, ...]**

Datum:

Místo:

**POTVRZENÍ O ČINNOSTI SPS/SCM**

Potvrzujeme, že byl (název žadatele, IČO) **udělen statut** „Sportovní středisko mládeže/Sportovní centrum mládeže“\* **pro rok 2024**.

Toto potvrzení se vystavuje za účelem podání žádosti o dotaci do dotačních programů Královéhradeckého kraje.

Podpis

\*uvést pro každé SPS a SCM zvlášť