*Příloha Memoranda o spolupráci*

**Přistoupení k Memorandu o spolupráci**

**Partner memoranda:**

Název:…………………………………………………………………………..

Sídlo:……………………………………………………………………………..

IČ:…………………………………………………………………………………..

Osoba oprávněná k podpisu:…………………………………………..

Kontaktní osoba

 Jméno a příjmení:…………………………………………………

 Email:…………………………………………………………………….

 Telefon:…………………………………………………………………

tímto **přistupuje** k Memorandu o spolupráci při realizaci projektu Místní akční plán vzdělávání pro území ve správním obvodu obcí s rozšířenou působností Žamberk a Králíky, vyhlášeném Radou MAS ORLICKO, z.s. na jednání 26. května 2016.

V………………………………..dne………………………………

 …………………………………………………………………

 Podpis oprávněné osoby za partnera

*Poznámka: Podepsaný souhlas zašlete/předejte na sídlo MAS ORLICKO, z.s., Zemědělská 1004, 564 01 Žamberk. Souhlas je možné rovněž podepsat zaručeným elektronickým podpisem a zaslat emailem na* *hruska@mas.orlicko.cz* *.*