HOREHRONSKÉ MÚZEUM V BREZNE

P O T V R D E N I E

Názov organizácie/meno a priezvisko zákonného zástupcu: .....

Sídlo organizácie: .....

Kontaktná osoba organizácie: .....

Kontakt (telefón + e-mail): .....

potvrdzuje, že

Meno a priezvisko: .....

spracováva tému .....

za účelom .....

V ....., dňa ..... .

.....
pečiatka a podpis