

PODPISOVÝ VZOR

Já, prof. Ing. Dr. Pavel Chráska, DrSc., narozen 20. 6. 1943, bytem J. Foglara č. 1333/8, Praha 13, PSČ 155 00, jako osoba pověřená zřizovatelem řízením Ústavu fyziky plazmatu AV ČR, v. v. i., se sídlem Za Slovankou 3, Praha 8, PSČ 182 00, IČ 61389021, prohlašuji, že můj níže uvedený podpis představuje vzor podpisu, kterým se budu podepisovat za výše uvedenou veřejnou výzkumnou instituci a který je určen k uložení do sbírky listin rejstříku veřejných výzkumných institucí podle § 8 odst. 1 písm. e) zákona č. 341/2005 Sb., o veřejných výzkumných institucích.

V Praze dne 27. 04. 2006 2006



.....
podpis

Podle ověřovací knihy Úřadu MČ Praha 13
poř.č. legalizace 956/06

vlastnoručně podepsal:

jméno, příjmení: PhDr. Pavel Chráska DrSc.

datum a místo narození žadatele:

20.06.1943 Kutná Hora

adresa místa trvalého pobytu : Praha 5,
Jaroslava Foglara 1333/8

druh a číslo dokladu, na základě kterého byly
zjištěny osobní údaje, uvedené v této ověřovací
doložce:

OP : 103321057

V Praze 5 – Stodůlkách dne :27.04.2006

Ověřující osoba Lenka Chalupěcká

