

ПОСВІДЧЕННЯ
про реєстрацію представництва донорської установи в Україні

Партнер з розвитку _____
(найменування)

Міжнародний договір _____
(назва)

Представництво донорської установи в Україні _____
(найменування)

Уповноважена особа _____
(ім'я, прізвище, посада)

Дата реєстрації _____

Заступник Державного секретаря
Кабінету Міністрів України чи інша
уповноважена особа Секретаріату
Кабінету Міністрів України

(підпис)

(ініціали та прізвище)

МП

{Порядок доповнено додатком 10 згідно з Постановою КМ № 807 від 25.10.2017; із змінами, внесеними згідно з Постановами КМ № 916 від 06.11.2019, № 1072 від 04.12.2019, № 942 від 09.10.2020}