# Příloha č. 2

**Nominace na udělení Ceny ministra zdravotnictví za rozvoj dobrovolnictví ve zdravotnictví**

1. **Údaje o navrhovateli**
2. **V případě právnické osoby:**

Název právního subjektu:

*Fakultní nemocnice Olomouc*

Sídlo právního subjektu:

*I.P.Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc*

Identifikační číslo právního subjektu:

*IČ:00098892*

Kontaktní osoba:

*prof. MUDr. Roman Havlík, Ph.D., ředitel Fakultní nemocnice Olomouc*

Kontaktní údaje (telefon, e-mail):

588 443 151; [reditel@fnol.cz](mailto:reditel@fnol.cz), [renata.vysoudilova@fnol.cz](mailto:renata.vysoudilova@fnol.cz)

1. **V případě fyzické osoby**

Jméno/a, příjmení, titul/y:

……………………………………………………………………………………………………………

Adresa trvalého bydliště:

……………………………………………………………………………………………………………

Kontaktní údaje (telefon, e-mail):

……………………………………………………………………………………………………………