ZVEŘEJNĚNÍ PLNĚNÍ POSKYTNUTÉHO PACIENTSKÝM ORGANIZACÍM
DISCLOSURE OF TRANSFER OF VALUE MADE TO PATIENT ORGANIZATIONS

název pacientské organizace *name of patient organization*	**sídlo pacientské organizace** *registered office of patient organization*	**IČO pacientské organizace** *company ID No. of patient organization*	**typ plnění (věcná či finanční podpora, odměna za služby)** *type of transfer of value (in-kind or financial support, fee for services)*	**popis věcného plnění či služeb** *description of in-kind transfer of value or services*	**celková částka pro pacientskou organizaci za rok** *total amount for patient organization per year*
Nadační fond české interny	Lukešova 1614/40, Krč, 142 00 Praha 4	04714318	odměna	vzájemná podpora	60500
Pacienti IBD z.s.	Praha 2, 12000, Vinohrady, Polská 1664/15	22720936	odměna	pronájem plochy - konference	25000