|  |
| --- |
| **ŽÁDOST**  |
| **O DOTACI Z ROZPOČTU OLOMOUCKÉHO KRAJE NA ROK 2016** |
| **DOTAČNÍ PROGRAM** | Program pro vzdělávání ve zdravotnictví v roce 2016 |
| **DOTAČNÍ TITUL** |  |
| **NÁZEV AKCE/ PROJEKTU** |   |
| **1. ÚDAJE O ŽADATELI** |
| **a 1) Fyzická osoba** |  |  |  |  |  |  |
| Jméno, příjmení, titul |   |   |   |   |   |   |
| Datum narození |   |   |   |   |   |   |
| **a 2) Právnická osoba nebo podnikající fyzická osoba:** |  |  |
| Jméno, příjmení, titul podnikající fyzické osoby: |   |   |   |   |
| Datum narození podnikající fyzické osoby: |   |   |   |   |
| nebo |   |   |   |   |   |   |
| Název/ obchodní firma právnické osoby: |   |   |   |   |
| IČ: |   |   |   |   |   |   |
| DIČ (bylo-li přiděleno): |   |   |   |   |   |   |
| **b) Sídlo/ adresa bydliště žadatele:** |  |  |  |  |
| Ulice: |   |   |   |   |   |   |
| Orientační číslo, číslo popisné: |   |   |   |   |
| Obec, část obce: |   |   |   |   |   |   |
| Okres: |   |   |   |   |   |   |
| PSČ: |   |   |   |   |   |   |
| Telefon: |   |   |   |   |   |   |
| Fax: |   |   |   |   |   |   |
| E-mail: |   |   |   |   |   |   |
| www: |   |   |   |   |   |   |
| **c) Statutární zástupce žadatele (funkce):** |  |  |  |  |
| Jméno a příjmení, titul: |   |   |   |   |   |   |
| Adresa: |   |   |   |   |   |   |
| Ulice: |   |   |   |   |   |   |
| Orientační číslo, číslo popisné: |   |   |   |   |
| Obec, část obce: |   |   |   |   |   |   |
| Okres: |   |   |   |   |   |   |
| PSČ: |   |   |   |   |   |   |
| Telefon: |   |   |   |   |   |   |
| Mobil: |   |   |   |   |   |   |
| Fax: |   |   |   |   |   |   |
| E-mail: |   |   |   |   |   |   |
| **Informace dle §10a odst. 3 písm. f) zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů** |
| **d) Je-li žadatel právnickou osobou s podílem v právnické osobě žadatele:** | ANO/NE |
| Obchodní firma |  |  |  |   |  |  |
| Sídlo/Adresa |  |  |  |   |  |  |
| IČ/Datum narození |  |  |  |   |  |  |
| Výše podílu v % |  |  |  |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **e) Je-li žadatel právnickou osobou, uvede osoby, v nichž má žadatel přímý podíl:** |
|   |  |  |  |  |  |  |  | ANO/NE |
| Obchodní firma |  |  |  |  |  |   |
| Sídlo/Adresa |  |  |  |  |  |   |
| IČ/Datum narození |  |  |  |  |  |   |
| Výše podílu v % |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Žadatel je plátcem DPH:  |   |   |   |   |  | ANO/NE |
| Žadatel může uplatňovat v rámci projektu DPH na vstupu:  |  | ANO/NE |
| **f) Bankovní spojení:** |  |  |  |  |  |  |
| Číslo účtu: |   |   |   |   |   |   |
| Banka, kód banky: |  |  |  |  |  |   |
| **2. ÚDAJE O PŘEDKLÁDANÉ ŽÁDOSTI** |
| **a) Účel dotace na akci/projekt a jeho cíl:** |  |  |  |  |
|  |
| **b) Popis akce/projektu (odůvodnění, termín realizace):** |
|  |
| **c) Územní působnost akce/projektu:** |
|  |
| **d) Očekávané přínosy dotace:** |
|  |
| **e) Způsob realizace akce/projektu včetně časového harmonogramu:** |
|  |
| **f) Význam akce/ projektu pro Olomoucký kraj:** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **g) Způsob propagace akce/projektu:** |
|  |
| **h) Výstupy pro hodnocení akce/projektu:** |
|  |
| **i) Odpovědná osoba za akci/projekt (příp. odborný garant projektu):** |
| Jméno, příjmení, titul: |   |   |   |   |   |   |
| Adresa: |   |   |   |   |   |   |
| Ulice: |   |   |   |   |   |   |
| Orientační číslo, číslo popisné: |   |   |   |   |
| Obec, část obce: |   |   |   |   |   |   |
| Okres: |   |   |   |   |   |   |
| PSČ: |   |   |   |   |   |   |
| Telefon: |   |   |   |   |   |   |
| Fax: |   |   |   |   |   |   |
| E-mail: |   |   |   |   |   |   |
| **j) Kontaktní osoba (pokud není totožná s odpovědnou osobou):** |
| Jméno a příjmení: |   |   |   |   |   |   |
| Adresa: |   |   |   |   |   |   |
| Ulice: |   |   |   |   |   |   |
| Orientační číslo, číslo popisné: |   |   |   |   |
| Obec, část obce: |   |   |   |   |   |   |
| Okres: |   |   |   |   |   |   |
| PSČ: |   |   |   |   |   |   |
| Telefon: |   |   |   |   |   |   |
| Fax: |   |   |   |   |   |   |
| E-mail: |   |   |   |   |   |   |
| **3. ROZPOČET PROJEKTU** |
| **a) Celkové náklady realizované akce/ projektu:** |  |  |  |
| z toho: |   |   |   |   |   |   |
| výše požadované dotace z rozpočtu Olomouckého kraje: |   |   |
| vlastní zdroje: |   |   |   |   |   |   |
| jiné zdroje (rozepsat poskytovatele včetně částek): |   |   |   |
| **b) Struktura použití dotace z rozpočtu Olomouckého kraje:** |
|  |
| **c) Žadatel vede své účetnictví v rámci:** *(nehodící se škrtněte)* |
| c 1) kalendářního roku |   |   |   |   |   |   |
| c 2) hospodářského roku |   |   |   |   |   |   |
| *(uveďte den a měsíc počátku i konce Vašeho hospodářského roku)* |
| **4. PŘEHLED DOTACÍ ČERPANÝCH V MINULOSTI** |
| a) Byla poskytnuta dotace na stejný účel v předchozím kalendářním roce? |
| ANO/ NE |
| b) Pokud byla poskytnuta dotace dle písmena a), uveďte skutečné přínosy dotace: |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| c) Celkový počet podaných žádostí o dotaci z rozpočtu OK za období 2012 - 2015: |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| d) Celkový počet poskytnutých dotací z rozpočtu OK za období 2012 - 2015: |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **5. DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE** |
|  |
| **6. PROHLÁŠENÍ ŽADATELE**  |
| Žadatel prohlašuje, že uvedené údaje jsou úplné a pravdivé a že nezatajuje žádné okolnosti důležité pro posouzení žádosti. |
|  Žadatel prohlašuje, že nemá neuhrazené závazky po lhůtě splatnosti vůči orgánům veřejné správy České republiky (finanční úřady, orgány sociálního zabezpečení), Evropské unie nebo některého z jejích členských států, vůči zdravotním pojišťovnám a vůči orgánům poskytujícím finanční prostředky na projekty spolufinancované Evropskou unií. Za neuhrazený závazek po lhůtě splatnosti vůči výše uvedeným subjektům  je považován i závazek, na který má žadatel uzavřený splátkový kalendář nebo jiný odklad původní lhůty splatnosti. |
| Žadatel prohlašuje, že nemá neuhrazené závazky po lhůtě splatnosti vůči vyhlašovateli a jeho zřízeným organizacím. |
| Žadatel prohlašuje, že se nenachází podle zákona č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), ve znění pozdějších předpisů, v úpadku a nedošlo v jeho případě k podání insolvenčního návrhu ani tento návrh sám nepodal ani nebylo vydáno rozhodnutí o úpadku.  |
| Žadatel prohlašuje, že se nenachází v procesu zrušení bez právního nástupce (např. likvidace, zrušení nebo zánik živnostenského oprávnění), ani není v procesu zrušení s právním nástupcem (např. sloučení, splynutí, rozdělení obchodní společnosti). |
| Žadatel prohlašuje, že mu nebyl soudem nebo správním orgánem uložen zákaz činnosti nebo zrušeno oprávnění k činnosti týkající se jeho předmětu podnikání a/nebo související s projektem, na který má být poskytována dotace. |
| Žadatel prohlašuje, že vůči němu (případně vůči jehož majetku) není navrhováno ani vedeno řízení o výkonu soudního či správního rozhodnutí ani navrhována či prováděna exekuce. |
| Žadatel prohlašuje, že nemá v rejstříku trestů záznam o pravomocném odsouzení pro trestný čin, jehož skutková podstata souvisí s jeho předmětem podnikání, paděláním či pozměňováním veřejné listiny nebo úplatkářstvím, nebo pro trestný čin hospodářský anebo trestný čin proti majetku podle hlavy druhé a deváté části druhé zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů, či podle hlav páté a šesté části druhé zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, ani proti němu nebylo v souvislosti s takovým trestným činem zahájeno trestní stíhání podle zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů; je-li žadatel právnickou osobou, týká se prohlášení podle tohoto ustanovení všech osob, které jsou jejím statutárním orgánem nebo obdržely plnou moc za účelem zastupování právnické osoby pro účely podání žádosti o poskytnutí dotace a uzavření a realizace (této) smlouvy o poskytnutí dotace. |
|  |
| Žadatel souhlasí se zveřejněním svého jména a příjmení /názvu /obchodní firmy, adresy svého bydliště /sídla, IČ, výše poskytnuté podpory a účelu, na nějž je podpora poskytována včetně názvu projektu a se zpracováním svých osobních údajů uvedených v této žádosti Olomouckým krajem pro účely dotačního řízení v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů. |
| V případě neúplných či nepravdivých informací žadatel bere na vědomí, že je povinen ihned (po prokázání neúplnosti či nepravdivosti údajů) vrátit požadovanou částku na účet Olomouckého kraje. |
| Datum: |   |
| Podpis žadatele, příp. razítko: |   |
| **7. ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ ŽADATELE O PODPORU V REŽIMU DE MINIMIS**  |
| Součástí žádosti je přiložené Čestné prohlášení žadatele o podporu v režimu de minimis. |
| Datum: |   |
| Podpis žadatele, příp. razítko: |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **8. POVINNÉ PŘÍLOHY dle programu:** |
| 1. Doklad o právní osobnosti žadatele (platné stanovy s čitelným otiskem registrace MV ČR, statut společnosti, apod.). |
| 2. Doklad oprávněnosti osoby zastupovat právnickou osobu (např. kopie zápisu, usnesení či zvolení do funkce, jmenovací dekret, plná moc apod.), v případě že toto oprávnění není výslovně uvedeno v dokladu o právní osobnosti nebo nevyplývá z veřejného rejstříku. |
| 3. Prostá kopie zřizovací listiny a souhlas zřizovatele s podáním žádosti. |
| 4. Prostá kopie dokladu prokazujícího registraci k dani z přidané hodnoty. |
| 5. Prostá kopie dokladu o zřízení běžného účtu žadatele. |
| 6. Čestné prohlášení o nezměněné identifikaci žadatele podle bodu 1 - 5. |
| **9. Další přílohy dle požadavků programu** |
| 7. Vyplněný formulář – čestné prohlášení žadatele o podporu v režimu de minimis8. Kopie listiny prokazující oprávnění poskytování zdravotních služeb9. Kopie rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví o udělení akreditace |