**Žádost o poskytnutí dotace v rámci Dotačního programu na zvýšení ochrany měkkých cílů v resortu zdravotnictví**

**Účel dotace:** Zvýšení ochrany měkkých cílů v resortu zdravotnictví

**Poskytovatel dotace:** Ministerstvo zdravotnictví, Palackého nám. 4, Praha 2

**Název programu:** Dotační program na zvýšení ochrany měkkých cílů v resortu zdravotnictví

**IDENTIFIKACE žAdATELE**

*Žadatel o dotaci uvede úplné a správné identifikační údaje.*

|  |  |
| --- | --- |
| Název: |  |
| IČO (u fyzických osob rodné číslo): |  |
| Adresa: |  |
| Právní forma: |  |
| Plátce DPH: |  |
| Bankovní spojení (adresa bankovního ústavu): |  |
| Číslo účtu a kód banky: |  |
| **Zřizovatel** žadatele (název, adresa, IČO, číslo účtu), ***má-li žadatel zřizovatele:*** |  |
| **Kontaktní osoba žadatele:** |
| Jméno, příjmení, titul: |  |
| Funkce: |  |
| Kontakt (telefon, e-mail): |  |
| **Zástupce statutárního orgánu, popř. osoba oprávněná zastupovat žadatele[[1]](#footnote-1)** |
| Jméno, příjmení, titul: |  |
| Funkce: |  |
| Kontakt (telefon, e-mail): |  |
| **Údaje pro elektronické doručování**  |
| ID datové schránky žadatele:  |  |

**ÚČEL Žádosti O DOTACI**

|  |
| --- |
| **Účel:** |
| *Stručně popište účel, na který bude dotace použita. Účel musí být v souladu s prioritami stanovenými pro rok 2019.* |

**ČASOVÝ HARMONOGRAM**

*Lhůta, v níž má být dosaženo účelu.*

|  |  |
| --- | --- |
| Předpokládané datum zahájení projektu: |  |
| Předpokládané datum ukončení projektu: |  |

**Finanční Prostředky na celkový projekt**

*Podrobný rozpočet bude uveden v příloze žádosti o dotaci.*

|  |  |
| --- | --- |
| Požadovaná výše dotace[[2]](#footnote-2):  |  |

**Finanční prostředky na dílčí projekty**

|  |  |
| --- | --- |
| Požadovaná výše finančních prostředků na dílčí projekt č. 1[[3]](#footnote-3):  |  |
| Název dílčího projektu č. 1: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Požadovaná výše finančních prostředků na dílčí projekt č. 2:  |  |
| Název dílčího projektu č. 2: |  |

**POVINNÉ PŘÍLOHY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Příloha č. 1** | Dílčí projekt (1-x) |
| **Příloha č. 2** | Celkový finanční rozpočet dotace |
| **Příloha č. 3** | Doklad žadatele, že je poskytovatelem akutní lůžkové péče s počtem akutních lůžek nad 350  |
| **Příloha č. 4** | Čestné prohlášení o právní a finanční způsobilosti |

Prohlášení:

1. Údaje uvedené v  Žádosti o poskytnutí dotace v rámci Dotačního programu na zvýšení ochrany měkkých cílů v resortu zdravotnictví, včetně všech příloh, jsou pravdivé, a elektronická verze žádosti je shodná s písemnou verzí[[4]](#footnote-4).
2. Žadatel předáním žádosti o poskytnutí dotace v rámci Dotačního programu na zvýšení ochrany měkkých cílů v resortu zdravotnictví souhlasí s tím, že poskytovatel dotace předá veškeré dokumenty a údaje rozhodné pro poskytování dotace podle §18a zákona č. 218/2000 Sb. o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů, s výjimkou uvedenou v §18a odst. 2 uvedeného zákona Ministerstvu financí ke zveřejnění v systému DotInfo.

**Informace o podání Žádosti**

|  |  |
| --- | --- |
| **Místo a datum podpisu žádosti:** |  |
| **Jméno, příjmení a podpis zástupce statutárního orgánu, popř. osoby oprávněné zastupovat žadatele[[5]](#footnote-5):****Razítko:** |  |

Příloha č. 1 Žádosti o dotaci

**Dílčí projekt na státní dotaci pro rok 2019**

**Popis dílčího projektu č. 1**

**1. Jasně definovaná teoretická východiska a konkrétní cíle projektu:**

**2. Obsah projektu:**

1. *stručné odůvodnění dílčího projektu,*
2. *metody a způsoby realizace.*

**3. Shrnutí hlavních výstupů dílčího projektu č.1:**

**4. Popis dílčích aktivit a časový harmonogram realizace dílčího projektu č. 1:**

**5. Jednotlivé finanční prostředky na realizaci dílčího projektu č. 1:**

Příloha č. 2 Žádosti o dotaci

**Celkový finanční rozpočet dotace**

Důležité: Finanční prostředky ze státního rozpočtu přidělené MZ na realizaci projektu jsou výhradně účelově vázané.

Finanční prostředky na realizaci projektu v roce 2019

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Celkový rozpočet projektu**[[6]](#footnote-6)**: (finanční prostředky) |  |  |
| materiál |  |   |
| služby (mimo cestovné) |  |   |
| cestovné |  |   |
| mzdové prostředky |  |  |
| ostatní |  |  |
|  Celkem: |  |  |

Podrobný komentář k výši požadovaným finančním prostředkům u jednotlivých položek:

|  |  |
| --- | --- |
| **Materiá**l (zejména kancelářský materiál, školní materiál) |  |
| **Druh služby** (např. školení, konference, semináře) |  |
| **Cestovné** (úhrada cestovních výdajů spojených s realizací projektu, neposkytuje se na zahraniční cesty) |  |
| **Mzdové** | DPČ, DPP |  |
|  | odvody |  |

Příloha č. 3 Žádosti o dotaci

**Doklad Žadatele o dotaci, že je poskytovatelem akutní lůžkové péče s počtem akutních lůžek nad 350**

Předložit:

* Výpis z obchodního rejstříku.
* Čestné prohlášení zástupce Žadatele o dotaci, že je poskytovatelem lůžkové péče s počtem akutních lůžek vyšším než 350

Příloha č. 4 Žádosti o dotaci

**Čestné prohlášení o právní a finanční způsobilosti**

Já níže podepsaný zástupce žadatele o dotaci čestně prohlašuji, že k níže uvedenému dni:

1. Žadatel není v likvidaci, v úpadku, hrozícím úpadku či není proti němu vedeno insolvenční řízení ve smyslu zákona č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon).
2. Žadatel nemá v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky nebo nemá nedoplatek na pojistném nebo na penále na veřejné zdravotní pojištění nebo na sociálním zabezpečení nebo příspěvku na státní politiku zaměstnanosti.
3. Na žadatele nebyl vydán inkasní příkaz po předcházejícím rozhodnutí Evropské komise prohlašujícím, že poskytnutá podpora je protiprávní a neslučitelná se společným trhem.
4. Žadateli nebyla v posledních 3 letech pravomocně uložena pokuta za umožnění výkonu nelegální práce podle § 5 písm. e) zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

V………………….dne…………………….. Podpis, razítko…………………………

1. Jedná-li za žadatele více zástupců statutárního orgánu současně, uvedou se všechny tyto osoby. Zastupuje-li

 statutárního zástupce oprávněná osoba, Žadatel toto oprávnění (Plnou moc) přiloží jako přílohu této Žádosti. [↑](#footnote-ref-1)
2. Tj. požadovaná výše dotace na zajištění projektu. [↑](#footnote-ref-2)
3. V případě více dílčích projektů přidat další kolonky [↑](#footnote-ref-3)
4. Pokud byla písemná a elektronické verze poskytnuta současně. [↑](#footnote-ref-4)
5. V případě zastoupení Žadatele na základě plné moci, bude Žádost obsahovat podpis osoby zastupující

 Žadatele a bude přiložena kopie Plné moci. [↑](#footnote-ref-5)
6. # Podrobné podmínky stanovené pro čerpání dotace jsou uvedeny v Metodice pro poskytování dotací ze státního rozpočtu na výdaje realizované v rámci Dotačního programu na zvýšení ochrany měkkých cílů v resortu zdravotnictví včetně případných omezení.

 [↑](#footnote-ref-6)