|  |
| --- |
| **Žádost o poskytnutí dotace z rozpočtu Olomouckého kraje na rok 2018** |
|
| **Dotační program**  | Dotační program na podporu celoživotního vzdělávání na Lékařské fakultě UP v Olomouci v roce 2018 |
| **Dotační titul** |   |
| *Sběr žádostí: od: 31. 8. 2018 do: 5. 9. 2018* |
| **Název akce / projektu:**  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1. Údaje o žadateli** |
| Právní statut:  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Fyzická osoba:**  | datum narození: |   |
| titul:  |   | jméno: |   | příjmení: |   |
| Adresa: (bydliště) | ulice: |   | č. popisné: |   |
| obec/část obce:  |   | č. orientační: |   |
| okres: |   | PSČ: |   |
| telefon: |   |
| e-mail: |   | www: |   |
| **Osoba oprávněná jednat za nebo jménem žadatele (statutární zástupce):**  |
| titul:  |   | jméno: |   | příjmení: |   |
| funkce (např. předseda, jednatel, ředitel….): |   |
| telefon: |   |   |   | e-mail: |   |
| Adresa: (bydliště) | ulice: |   | č. popisné: |   |
| obec/část obce:  |   | č. orientační: |   |
| okres: |   | PSČ: |   |
| telefon: |   |
| e-mail: |   | www: |   |
| **Jméno osoby, osob, které budou podepisovat smlouvu (v souladu se stanovami atd.), pokud není totožné se statutárním zástupcem :**  |
| titul:  |   | jméno: |   | příjmení: |   |
| titul:  |   | jméno: |   | příjmení: |   |
| titul:  |   | jméno: |   | příjmení: |   |
| titul:  |   | jméno: |   | příjmení: |   |
| **Bankovní spojení:**  |
| číslo účtu: |   | kód banky: |   |   |   |
| **Žadatel souhlasí se zveřejněním svého jména a příjmení /názvu nebo obchodní firmy, adresy svého bydliště /sídla, IČ, dotačního titulu, účelového určení dotace a výše poskytnuté dotace 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.**  |
| Místo a datum:  | Jméno a podpis žadatele/zástupce žadatele, razítko: |
|  |  |

|  |
| --- |
| **2. Údaje o akci / projektu:** |
| **Stručný popis akce / projektu, záměr, zdůvodnění:**  |
| *txt pole* |
|
|
|
|
|
| **Struktura použití dotace, tj. konkrétní účel použití dotace (jaké výdaje budou hrazeny z dotace):**  |
| *txt pole - omezeno na počet znaků* |
|
|
|
|
| **Územní působnost akce / projektu:** |   |
| **Místo realizace:**  |   |
| **Termín realizace akce / projektu** *(pokud je to možné, uveďte přesný termín dd.mm.rrrr):*  |
| Zahájení (měsíc a rok):  |   |
| Ukončení (měsíc a rok): |   |
| **Kontaktní osoba (k řešení žádosti):**  |
| titul:  |   | jméno: |   | příjmení: |   |
| telefon: |   | e-mail: |   |
| Adresa: (sídlo, bydliště) | ulice: |   | č. popisné: |   |
| obec |   | PSČ: |   |

|  |
| --- |
| **3. Rozpočet akce / projektu:**  |
| **Celkové předpokládané uznatelné výdaje akce / projektu:**  |   | 180 000,00 Kč |
| z toho:  |  |  |  |  |  |  | % podíl k celkovým předpokládaným uznatelným výdajům akce / projektu  |
| **a) výše požadované dotace z rozpočtu Olomouckého kraje:**  |  | % |
| dotace je požadována jako **○ NEINVESTIČNÍ** |  |  |

|  |
| --- |
| **6. Čestné prohlášení žadatele:**  |
| 1. Žadatel prohlašuje, že uvedené údaje jsou úplné a pravdivé a že nezatajuje žádné okolnosti důležité pro posouzení žádosti. |
|
| 2. 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. |
|
|
|
|
|
| 3. Žadatel prohlašuje, že nemá neuhrazené závazky po lhůtě splatnosti vůči Olomouckému kraji, jeho zřízeným organizacím a jiným územním samosprávným celkům, a to za období tří let před podáním žádosti (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),  |
|
|
|
| 4. 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; |
|
| 5. 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 úplatkářství, 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 podějších 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 Smlouvy; |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
| 6. 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 že v jeho případě nedošlo k podání insolvenčního návrhu ani tento návrh sám nepodal ani nebylo vydáno rozhodnutí o úpadku; |
|
|
|
| **7. 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.**  |
|
|
| Místo a datum:  | Jméno a podpis žadatele/zástupce žadatele, razítko: |
|  |  |
|
|

|  |
| --- |
| **7. Povinné přílohy:** |
| 1. výpis z rejstříku trestů (případně obdobného dokladu státu, jehož je občanem; pokud je doklad v jiném než českém nebo slovenském jazyce, musí být předložen jeho úředně ověřený překlad) |
|
|
| 2. úředně ověřenou kopii dokladu o výsledku přijímacího řízení na LF UP pro akademický rok 2018/20192 |
|
|
| 3. Prostá kopie dokladu o zřízení běžného účtu žadatele (např. prostá kopie smlouvy o zřízení běžného účtu nebo potvrzení banky o zřízení běžného účtu), |
|
| 4. Souhlas s užitím svého jména, příjmení a data narození pro účely ověřování  |
| Místo a datum:  | Jméno a podpis žadatele/zástupce žadatele, razítko: |
|   |   |
|
|
|

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   | Příloha č.4 |
|   |  |  |  |  |  |  |   |
| **Souhlas s užitím svého jména, příjmení a data narození**  |
| **Souhlasím s užitím svého jména, příjmení a data narození pro účely ověřování,**  |
| **a.** |  **v jakém pořadí se žadatel umístil v přijímacím řízení na LF UP** |
| **b.** | **zda žadatel byl přijat do Programu CŽV**  |
| **c.**  | **zda uchazeč byl přijat do 30. 9. 2019 ke studiu v akreditovaném studijním programu Všeobecné lékařství na LF UP v českém jazyce** |
| **d.**  | **zda úspěšně pokračuje ve studiu na LF UP (příp. zda do 30. 9. 2025 úspěšně ukončil studium na LF UP)**  |
| **e.** | **zda žadatel pracuje na pozici určené Olomouckým krajem (po dobu 5 let od ukončení studia)** |
| **Žadatel:**  |   |
| **Název projektu:**  |   |
| **Prohlášení žadatele:**  |   |   |   |   |   |
| Prohlašuji, že uvedené údaje jsou úplné a pravdivé a že nezatajují žádné okolnosti důležité pro posouzení žádosti.  |
|
|   |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |   |
| Místo a datum:  |   | Jméno a podpis žadatele/zástupce žadatele: |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |   |  |  |  |   |
|   |  |  |   |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |