**ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ DOTACE**

v rámci Dotačního programu projektu OPZ z projektu „Rodiny a děti sociálně vyloučené a ohrožené sociálním vyloučením a institucionalizací“ CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_008/0016039

1. **OBECNÁ ČÁST – Identifikační údaje o žadateli**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Údaje o žadateli | | | |
| Název organizace |  | | |
| Právní forma |  | | |
| IČO |  | Plátce DPH |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adresa sídla organizace | | | |
| Ulice |  | č. p., č. o. |  |
| Obec |  | PSČ |  |
| Městská část |  | Správní obvod |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kontaktní údaje | | | |
| Telefon |  | Mobil |  |
| E–mail |  | | |
| Web |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bankovní spojení žadatele | | | |
| Číslo účtu |  | Kód banky |  |
| Název peněžního ústavu |  | | |

|  |
| --- |
| Je – li žadatel právnickou osobou, uvede informace o identifikaci osob jednajících jménem žadatele s uvedením, zda tyto jednají jako jeho statutární orgán nebo zda tyto osoby jednají na základě udělené plné moci. |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Statutární orgán č. 1\* | | | |
| \*Ve smlouvě bude uveden jako zástupce příjemce v případě poskytnutí dotace. Vyplňuje starosta/starostka. | | | |
| Jméno |  | Titul před jménem |  |
| Příjmení |  | Titul za jménem |  |
| Funkce |  | | |
| Ulice |  | č. p., č. o. |  |
| Obec |  | PSČ |  |
| Městská část |  | Správní obvod |  |
| Telefon |  | Mobil |  |
| E–mail |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Statutární orgán č. 2 | | | |
| Jméno |  | Titul před jménem |  |
| Příjmení |  | Titul za jménem |  |
| Funkce |  | | |
| Ulice |  | č. p., č. o. |  |
| Obec |  | PSČ |  |
| Městská část |  | Správní obvod |  |
| Telefon |  | Mobil |  |
| E–mail |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Osoba jednající na základě plné moci\* | | | |
| \*Osoba zastupující statutární orgán na základě plné moci (či jiného obdobného dokumentu). | | | |
| Jméno |  | Titul před jménem |  |
| Příjmení |  | Titul za jménem |  |
| Funkce |  | | |
| Ulice |  | Č. p., č. o. |  |
| Obec |  | PSČ |  |
| Městská část |  | Správní obvod |  |
| Telefon |  | Mobil |  |
| E–mail |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Seznam Specifické části B) Žádosti\*** | |
| Název zařízení poskytovatele dle Registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV | Číslo registrace |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\* vyplní se v případě realizace a zajištění registrovaným poskytovatelem služeb

|  |
| --- |
| INFORMACE O SKUTEČNÉM MAJITELI PRÁVNICKÉ OSOBY dle zákona č. 37/2021 Sb., o evidenci skutečných majitelů[[1]](#footnote-2) \* |
| Žadatel je povinen poskytnout údaje o skutečném majiteli právnické osoby podle zákona upravujícího evidenci skutečných majitelů **ve formě úplného výpisu** platných údajů a údajů, které byly vymazány bez náhrady nebo s nahrazením novými údaji, jedná-li se o evidující osobu – **výpis nesmí být starší 90 ke dni podání Žádosti;**  V případě, že je žadatel o dotaci **zahraniční právnickou osobou**, doloží údaje o svém skutečném majiteli buď výpisem ze zahraniční evidence obdobné evidenci skutečných majitelů, nebo pokud taková zahraniční evidence neexistuje, sdělí identifikační údaje všech osob, které jsou skutečným majitelem zahraniční právnické osoby, a předloží doklady, z nichž vyplývá vztah všech osob k zahraniční právnické osobě, zejména výpis ze zahraniční evidence obdobné obchodnímu rejstříku, seznam akcionářů, rozhodnutí statutárního orgánu o vyplacení podílu na zisku, společenská smlouva, zakladatelská listina nebo stanovy:  Skutečný majitel: ………………………………….  (příslušný úplný výpis z evidence přílohou žádosti)  nebo  Identifikační údaje osob, které jsou skutečným majitelem zahraniční právnické osoby:…………………………..  (výpis a/nebo doklady přílohou žádosti) |

|  |
| --- |
| Je–li žadatel právnickou osobou, uvede identifikaci právnických osob, v nichž má přímý podíl, a výši tohoto podílu |
|  |

\*vyplní se v případě realizace a zajištění registrovaným poskytovatelem služeb

Nedílnou součástí Žádosti je následující seznam příloh:

1. Ověřené kopie dokladu oprávnění osoby jednat za žadatele:

**Statutární orgán** – oprávnění zastupovat žadatele doloží pouze ten, který toto oprávnění nemá zapsáno ve veřejném rejstříku (obchodní rejstřík, spolkový rejstřík apod.), v případě relevantnosti bude doloženo dokladem o volbě statutárního orgánu, spolky doloží zároveň platné znění stanov.

**Oprávněná pověřená osoba** – osoba, která může jednat za žadatele místo statutárního orgánu: jedná-li za žadatele jiná osoba než osoba k tomu oprávněná dle výše uvedených dokladů, musí předložit zmocnění udělené příslušným statutárním orgánem.

Výpisy a dokumenty se předkládají v originále nebo kopii s ověřením pravosti ne starším než 3 měsíců a k elektronické verzi naskenované.

1. Doklad o aktuálním bankovním účtu Žadatele, kterým je potvrzení příslušného peněžního ústavu uvedením Žadatele jako majitele účtu a aktuálního čísla účtu, a to ne starším než 3 měsíce, k elektronické verzi naskenovaný

|  |  |
| --- | --- |
| Místo a datum podpisu | Podpis |
|  |  |

**B) SPECIFICKÁ ČÁST – charakteristika poskytované sociální služby \***

|  |  |
| --- | --- |
| Druh sociální služby |  |
| Název zařízení poskytovatele dle Registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV |  |
| Číslo registrace |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adresa/y místa realizace služby | | | |
| Ulice |  | č. p., č. o. |  |
| Obec |  | PSČ |  |
| Městská část |  | Správní obvod |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kontaktní osoba | | | |
| Jméno |  | Příjmení |  |
| Ulice |  | č. p., č. o. |  |
| Obec |  | PSČ |  |
| Telefon |  | Email |  |

|  |
| --- |
| **Rozpis časového rozsahu poskytované služby**  (*doba, po kterou je služba poskytována klientům např. celý rok, měsíc, týden apod., a denní doba, kdy je služba k dispozici např. odpoledne, přes noc, nepřetržitě apod. – soulad s registrací poskytované služby)* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Doba, v níž má být dosaženo účelu dotace | 31.12.2022 |

|  |
| --- |
| Účel dotace |
| Poskytování základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi u jednotlivých druhů sociálních služeb zákonem o sociálních službách. |
| Odůvodnění Žádosti | |
|  | |

\* vyplní se v případě realizace a zajištění registrovaným poskytovatelem služeb

|  |  |
| --- | --- |
| Cílová skupina osob, pro které je sociální služba na kterou žadatel žádá určena | |
|  | Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy. |
|  | Etnické menšiny. |
|  | Imigranti a azylanti. |
|  | Oběti domácího násilí. |
|  | Oběti obchodu s lidmi. |
|  | Oběti trestné činnosti. |
|  | Osoby bez přístřeší. |
|  | Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče. |
|  | Osoby komerčně zneužívané. |
|  | Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách. |
|  | Osoby s chronickým duševním onemocněním. |
|  | Osoby s chronickým onemocněním osoby s jiným zdravotním postižením. |
|  | Osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením. |
|  | Osoby s tělesným postižením. |
|  | Osoby se sluchovým postižením. |
|  | Osoby se zdravotním postižením. |
|  | Osoby se zrakovým postižením. |
|  | Osoby v krizi. |
|  | Osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách. |
|  | Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. |
|  | Pachatelé trestné činnosti. |
|  | Rodiny s dítětem/dětmi. |
|  | Senioři. |

|  |  |
| --- | --- |
| Převažující cílová skupina sociální služby, na kterou žadatel žádá | |
|  | Děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy. |
|  | Etnické menšiny. |
|  | Imigranti a azylanti. |
|  | Oběti domácího násilí. |
|  | Oběti obchodu s lidmi. |
|  | Oběti trestné činnosti. |
|  | Osoby bez přístřeší. |
|  | Osoby do 26 let věku opouštějící školská zařízení pro výkon ústavní péče. |
|  | Osoby komerčně zneužívané. |
|  | Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách. |
|  | Osoby s chronickým duševním onemocněním. |
|  | Osoby s chronickým onemocněním osoby s jiným zdravotním postižením. |
|  | Osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením. |
|  | Osoby s tělesným postižením. |
|  | Osoby se sluchovým postižením. |
|  | Osoby se zdravotním postižením. |
|  | Osoby se zrakovým postižením. |
|  | Osoby v krizi. |
|  | Osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách. |
|  | Osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. |
|  | Pachatelé trestné činnosti. |
|  | Rodiny s dítětem/dětmi. |
|  | Senioři. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Věková kategorie cílové skupiny: | | Forma poskytované služby: |
|  | 15 – 26 let |  |
|  | 27 – 64 let | Počet úvazků: |
|  | 64+ let |  |

**Čestné prohlášení**

|  |  |
| --- | --- |
| Název dotačního programu |  |
| Název žadatele |  |
| Sídlo žadatele |  |
| IČO žadatele |  |
| Statutární zástupce žadatele |  |

Já, níže podepsaný statutární zástupce MČ (název):

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

(dále jen žadatel) čestně prohlašuji, že k níže uvedenému dni:

1. žadatel nemá žádné závazky vůči orgánům státní správy, samosprávy a zdravotním pojišťovnám po lhůtě splatnosti (zejména daňové nedoplatky a penále, nedoplatky na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění, na pojistném a na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, odvody za porušení rozpočtové kázně atd.), či další nevypořádané finanční závazky z jiných projektů financovaných z evropských strukturálních a investičních fondů vůči orgánům, které prostředky z těchto fondů poskytují;
2. žadatel není v likvidaci ve smyslu zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník;
3. žadatel není v úpadku, v hrozícím úpadku a vůči majetku žadatele ke dni podání Žádosti II neprobíhá, nebo v posledních 3 letech neproběhlo, insolvenční řízení, v němž bylo vydáno rozhodnutí o úpadku, nebo insolvenční návrh nebyl zamítnut proto, že majetek nepostačuje k úhradě nákladů insolvenčního řízení, nebo nebyl konkurs zrušen proto, že majetek byl zcela nepostačující nebo byla zavedena nucená správa podle zvláštních právních předpisů;
4. není proti žadateli veden výkon rozhodnutí dle zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, ani proti němu není vedeno exekuční řízení dle zákona č. 120/2001 Sb., exekučního řádu;
5. žadateli nebyla v posledních 3 letech pravomocně uložena pokuta za umožnění výkonu nelegální práce podle § 5 písm. e) bod 3 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů;
6. na žadatele nebyl vydán inkasní příkaz po předcházejícím rozhodnutí Komise (ES) prohlašujícím, že poskytnutá podpora je protiprávní a neslučitelná se společným trhem;
7. žádní členové statutárního orgánu žadatele nebyli pravomocně odsouzeni podle zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, resp. podle zákona č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, za trestný čin podvodu (vč. úvěrového či dotačního), podplácení, účasti na zločinném spolčení, legalizace výnosů z trestné činnosti nebo za jinou nezákonnou činnost poškozující finanční zájmy Společenství dle nařízení Komise (ES, Euratom) č. 1302/2008;
8. vůči majetku poskytovatele sociálních služeb neprobíhá, nebo v posledních 3 letech neproběhlo, insolvenční řízení, v němž bylo vydáno rozhodnutí o úpadku, nebo insolvenční návrh nebyl zamítnut proto, že majetek nepostačuje k úhradě nákladů insolvenčního řízení, nebo nebyl konkurs zrušen proto, že majetek byl zcela nepostačující nebo byla zavedena nucená správa podle zvláštních právních předpisů;
9. Vyplní se v případě realizace a zajištění registrovaným poskytovatelem služeb

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Druh sociální služby | Registrační číslo služby | Název služby |
|  |  |  |

1. Případné změny výše uvedených skutečností neprodleně oznámím poskytovateli podpory.

Dále prohlašuji, že informace uvedené v žádosti neinvestiční dotaci, jejíž přílohou je toto čestné prohlášení, jsou pravdivé.

Jsem si vědom/a toho, že poskytnuté finanční prostředky smí být použity pouze na realizaci poskytované služby popsané v této Žádosti.

V ……………… dne …………………………….

Jméno a podpis voleného zástupce MČ v jehož kompetenci je oblast sociální či rodinné politiky.

Jméno statutárního zástupce:

Podpis statutárního zástupce:

Razítko:

1. Podrobnější informace o tom, kdo je skutečným majitelem, uvádí § 2, písm. e) zákona č. 37/2021 Sb., o evidenci skutečných majitelů. Pro účely Programu se jedná podle právní formy zejména o a.s., s.r.o., spolky (občanská sdružení), ústavy a o.p.s. Právnické osoby uvedené v § 7 zákona č. 37/2021 Sb., o evidenci skutečných majitelů, se odkáží na relevantní písmeno § 7 (např.: „*Právnická osoba nemá skutečné majitele, neboť jde o subjekt dle ust. § 7, písm. p)*“). Výpis z evidence nedokládají. [↑](#footnote-ref-2)