|  |  |
| --- | --- |
| **image001** | **Městská část Praha 20****Žádost o grant v sociální a zdravotní oblasti**Typ: fyzická osoba |
|  |
| **Název projektu**  |  |

1. **Údaje o žadateli**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jméno žadatele**(realizátor projektu) | Jméno:  | tel./fax: |
| Adresa: | e-mail:www: |
| Číslo OP: | RČ: |
| **Jméno a funkce osoby oprávněné jednat za žadatele** | Jméno: | tel./fax: |
| Adresa: | e-mail: |
| Číslo OP: | RČ: |
| Předmět podnikání |  | **IČO:** |
| **Živnostenské oprávnění žadatele vydáno kým:** | dne: |
| pod č.: |
| **Název a adresa peněžního ústavu:** |
| **Číslo účtu** (vč. specifického symbolu): |

**II. Činnost organizace**: (představte stručně Vaši organizaci)

|  |
| --- |
|  |

**III. Stručný popis projektu**: ( uveďte stručně obsah a cíle projektu, metody, zdůvodnění žádosti o grant, předpokládaný počet osob - podrobně rozvést jako přílohu)

|  |
| --- |
|  |

IV. Přínos pro obyvatele MČ Praha 20

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

V. Rozpočet projektu na období od ………………. do…………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rozpočet projektu – ekonomická rozvaha** | **Typy nákladů/ specifikace položek** | Celkový rozpočet projektu**(Plánované výdaje)**Kč | **Celková výše požadované dotace od MČ Praha 20 v rámci vyhlášeného grantu****Kč** |
| **1. Osobní náklady** |   |   |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 2. Materiálové náklady |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **3. Nemateriálové náklady (služby)** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 4. Jiné náklady |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **CELKEM výdaje** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Vlastní zdroje** (sponzoři, nadace, atd.) – celkem: |  **Kč**  |
| **Dotace na projekt z jiných zdrojů – včetně podaných žádostí**  - celkem: |  **Kč** |
| **z toho:** | **MPSV ČR, případně jiná ministerstva ČR** |  **Kč** |
| **Magistrát hl. m. Prahy** |  **Kč** |
| **Ostatní městské části Prahy** |  **Kč** |
| **Ostatní zdroje** |  **Kč**  |

**VI. Přehled obdržených finančních prostředků žadatele v posledních 3 letech**

|  |
| --- |
| **Finanční prostředky, které žadatel obdržel v letech 2012 - 2014** |
| *Poskytovatel grantu* | *2012**Kč* | *2013**Kč* | *2014**Kč* |
| **MPSV ČR** |  |  |  |
| **MHMP** |  |  |  |
| **MČ Praha 20** |  |  |  |
| **Ostatní zdroje** |  |  |  |
| **Ostatní městské části Prahy** |  |  |  |

**VII. Jména, telefon (adresa) osob, které mohou projekt doporučit:**

|  |
| --- |
|  |

**VIII. Ostatní**

**Povinné přílohy:** dle Zásad pro poskytnutí grantů v oblasti sociálních věcí a zdravotnictví pro rok 2015

**Nepovinné přílohy:** reference o činnosti

**IX. Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že uvedené údaje v tomto formuláři jsou úplné a pravdivé, a že nemám žádné nevyrovnané závazky vůči státním institucím, nedoplatky na zdravotním pojištění, státním sociálním zabezpečení ani správě daní.

Předkladatel svým podpisem stvrzuje a potvrzuje pravdivost údajů.

Žadatel souhlasí:

* v případě nepřesných údajů zde uvedených zaniká nárok na grantové prostředky
* umožnit pověřeným zástupcům Úřadu MČ Praha 20 vykonání kontroly využití poskytnutí finančních prostředků v souladu s projektem grantu
* veškeré údaje obsažené v této žádosti mohou být zveřejněny v rámci vyhodnocování a rozhodování příslušných orgánů MČ Praha 20 o této žádosti
* se zpracováním osobních údajů dle zákona č. 101/2000Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů

V …………………. dne …………… 201.

 …………………………………………………….

 razítko a čitelný podpis žadatele

**Upozornění:**

**Doporučujeme pozorně zkontrolovat vyplněný formulář, neboť neúplné žádosti (s chybějícími údaji) mohou být vyloučeny z grantového řízení.**