****

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\M000XZ~1\AppData\Local\Temp\Rar$DIa0.294\Praha_logo_bar.tif  |  HLAVNÍ MĚSTO PRAHA MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence Oddělení prevence |

 **„Zdravé město Praha 2014“ – I. program pro školy a školská zařízení**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INFORMAČNÍ LIST K ŽÁDOSTI O GRANT

|  |  |
| --- | --- |
| Žadatel: (přesný název školydle zřizovací listiny) |  |
| **Adresa školy:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **IČO:** |  |
| **Statutární orgán:** (zástupce) |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Zřizovatel:** |  |

 |
| **Prezentace na internetových stránkách:** |  |
| **Souhrnné údaje o žádostech žadatele:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **celkový počet projektů** |  | **celková výše požadavku od HMP v Kč** |
| **Formulář A1** |  | **Formulář A1** |  |
| **Formulář A2** |  | **Formulář A2** |  |
| **Formulář A3** |  | **Formulář A3** |  |
| **Formulář B** |  | **Formulář B** |  |
| **Formulář C1** |  | **Formulář C1** |  |
| **Formulář C2** |  | **Formulář C2** |  |
| **Formulář C3** |  | **Formulář C3** |  |

 |

Prohlašuji:

1. že jsem byl(a) seznámen(a) s pravidly grantového řízení "Zdravé město Praha 2014", souhlasím s nimi a zavazuji se je dodržovat. Zároveň se zavazuji v případě změny, zániku, změny adresy nebo statutárního orgánu, změny v projektu nebo jiných skutečností, které mají vliv na realizaci schválených projektů nebo služeb, tyto skutečnosti písemně sdělit do 14 kalendářních dnů od jejich vzniku odboru ZSP.
2. že ke dni podání škola:
3. nemá splatné závazky ve vztahu ke státnímu rozpočtu, ke státnímu fondu nebo rozpočtu územního samosprávného celku,
4. vůči jejímu majetku neprobíhá nebo v posledních 3 letech neproběhlo insolvenční řízení, v němž bylo vydáno rozhodnutí o úpadku,
5. není v likvidaci,
6. nemá v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky,
7. nemá nedoplatek na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění,
8. nemá nedoplatek na pojistném a na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti.
9. že škola získala/nezískala z veřejných rozpočtů v jakékoliv formě (grant, dotace, dar či příspěvek) během dvou po sobě jdoucích fiskálních roků předcházejících roku, v němž žádost podává, jakož i během roku, v němž žádost podává, tyto finanční prostředky v režimu de minimis dle nařízení Komise ES č. 1998/2006 ze dne 15.12.2006 o použití článků 87 a 88 Smlouvy o založení ES na podporu de minimis (Ústřední věstník Evropské unie L 379, 28.12.2006):

r. 2013………………………………………………………

r. 2012………………………………………………………

r. 2011………………………………………………………

1. že údaje uvedené v informačním listu jsou úplné a pravdivé. V případě kladného posouzení žádosti budou finanční prostředky směřovat na prevenci rizikového chování.

|  |
| --- |
|  |
|

|  |
| --- |
| Razítko, jméno a podpis statutárního zástupce: |
| Titul před jménem |  | Razítko |
| Jméno |  |
| Příjmení |  |
| Titul za jménem |  | Podpis |

 |