

Žádost o poskytnutí dotace z rozpočtu Města Adamova

INDIVIDUÁLNÍ DOTACE

| Vyplňuje poskytovatel dotace | |
|--------------------------------|--|
| Číslo jednací, datum doručení: | |
| Administrátor: | |

| IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE ŽADATELE | |
|---|----------------------|
| Úplný název ¹ : | |
| Právní forma: <input type="checkbox"/> fyzická osoba <input type="checkbox"/> právnická osoba: <input type="checkbox"/> spolek <input type="checkbox"/> s.r.o. <input type="checkbox"/> přísp. org. <input type="checkbox"/> jiná | |
| Plátce DPH: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne | |
| IČ: | DIČ: |
| Zapsán ve veřejném rejstříku (název) ² : vedený: oddíl a č. vložky: | |
| Adresa sídla žadatele dle rejstříku ³ : | |
| Kontaktní adresa ⁴ : | |
| E-mail: | Mobil (pevná linka): |
| Bankovní spojení: předčíslení účtu - číslo účtu / kód banky - / | |
| Adresa webové stránky: | |
| Osoba oprávněná jednat za nebo jménem žadatele | |
| Titul: | Jméno: Příjmení: |

¹ V případě, že je žadatelem fyzická osoba, uveďte se: **jméno a příjmení, celé datum narození.**

² Vyplňte v případě, že je žadatelem právnická osoba nebo fyzická osoba podnikající.

³ V případě, že je žadatelem fyzická osoba, uveďte se: **adresa trvalého bydliště.**

⁴ Uveďte pouze v případě, je-li kontaktní adresa odlišná od adresy sídla, resp. trvalého bydliště.

| | |
|--|-----------------------------|
| E-mail: | Mobil (pevná linka): |
| Právní důvod zastoupení (funkce): | |
| Kontaktní osoba⁵ | |
| Titul: | Jméno: Příjmení: |
| E-mail: | Mobil (pevná linka): |

ÚDAJE K PROJEKTU

Název projektu:

Stručný popis projektu (max. 18 řádků) – vč. účelu a odůvodnění žádosti:

Předpokládané náklady na projekt:

Kč

Požadovaná výše dotace:

Kč

ČASOVÝ HARMONOGRAM PROJEKTU (max. 2 řádky)

PROHLÁŠENÍ ŽADATELE

Prohlašuji, že nemám závazky po lhůtě splatnosti vůči Městu Adamovu ani jím zřízeným a založeným právními osobám ani vůči jiným územním samosprávným celkům, v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky, nedoplatky na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění, nebo na pojistném a na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku

⁵ Vyplňte pouze v případě, že je kontaktní osoba odlišná od osoby oprávněné uvedené výše v žádosti.

zaměstnanosti, s výjimkou případů, kdy bylo povoleno splácení ve splátkách a není v prodlení se splácením splátek.

Souhlasím se zveřejněním všech údajů o žadateli a projektu v souladu s příslušnými právními předpisy.

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou úplné a pravdivé a že nezatajuji žádné okolnosti důležité pro posouzení žádosti.

K ŽÁDOSTI PŘIPOJUJI TYTO POVINNÉ PŘÍLOHY

- 1. Kopie dokladu o právní subjektivitě žadatele** (platné stanovy/statut společnosti/zakládací nebo zřizovací listinu/živnostenský list) spolu s dokladem o oprávněnosti osoby jednat za právnickou osobu),
- 2. Kopie smlouvy o zřízení bankovního účtu,**
- 3. Osvědčení o registraci k DPH** (doloží pouze plátcí DPH)
- 4. Je-li žadatel právnickou osobou, čestné prohlášení o identifikaci:**
 - a) osob zastupujících právnickou osobu s uvedením právního důvodu zastoupení,
 - b) osob s podílem v této právnické osobě,
 - c) osob, v nichž má přímý podíl, a o výši tohoto podílu

Žadatel je povinen písemně (nejpozději do 10 dnů) oznámit poskytovateli veškeré změny údajů uvedených v žádosti, které u žadatele nastanou po podání žádosti.

Datum:

.....
podpis žadatele/osoby oprávněné jednat za nebo
jménem žadatele (+ otisk razítka)