Žádost o poskytnutí neinvestiční / investiční dotace z rozpočtu obce Krásné na rok 2017

|  |  |
| --- | --- |
| Základní informace o žadateli: | |
| Úplný název: |  |
| Sídlo žadatele:  *(ulice, obec, PSČ)* |  |
| IČ: |  |
| Právní forma: |  |
| Bankovní spojení:  *(název banky, číslo účtu)* |  |
| Kontakt:  *(tel., email.)* |  |
| Statutární zástupce žadatele: |  |
| Kontaktní osoba: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Informace o projektu: | |
| Název projektu: |  |
| Časový harmonogram projektu:  *(začátek - ukončení)* |  |
| Účel projektu:  *(popište, na jaké účely bude dotace použita a jaké jsou cíle projektu)* |  |
| Odůvodnění žádosti:  *(popište výchozí situaci, která vás vede k podání žádosti)* |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rozpočet projektu: | | % | |
| Celkové náklady na projekt:  *(podrobný položkový rozpočet projektu zašlete společně s touto žádostí)* |  | |  |
| Požadovaná výše dotace: |  | |  |
| Vlastní zdroje žadatele: |  | |  |
| Jiné zdroje: |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Prohlášení žadatele: |  |
| Žadatel prohlašuje, že zajistí podíl na spolufinancování projekt a souhlasí se zveřejněním svého jména, adresy a názvu projektu a výše přidělené podpory pro účely informování o čerpání prostředků z rozpočtu obce Krásné. | |
| Žadatel prohlašuje, že nemá žádné závazky po lhůtě splatnosti vůči zdravotním pojišťovnám, Okresní správě sociálního zabezpečení, Finančnímu úřadu, Celní správě, a rozpočtu obce Krásné. | |

|  |  |
| --- | --- |
| Přílohy žádosti: |  |
| a) doklad, na jehož základě došlo k vytvoření subjektu (doklad o registraci organizace, stanovy, statut, doklad o přidělení IČ, osvědčení o registraci DIČ, zřizovací listina, živnostenský list apod.), případně průkaz totožnosti (žadatelé, kteří požadované doklady již předložili, potvrdí svým podpisem jejich platnost pro daný rok);  b) doklad o volbě nebo jmenování statutárního zástupce, zároveň s dokladem osvědčujícím oprávnění zástupce jednat jménem subjektu navenek (podepisovat smlouvy);  c) podrobný položkový rozpočet projektu | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  |
| Prohlašuji, že veškeré uvedené údaje jsou pravdivé a úplné: | | |
| Statutární zástupce:  Dne: | **Razítko a podpis:** | |
| *Vyplní obec Krásné*  Schváleno – neschváleno usnesením Zastupitelstva obce Krásné č. ………….. dne ……………………..  Smlouva č.j: ………………………………..  Návrh smlouvy zaslán dne: …………………………. Navrácen dne:……………………………….. | | |