Příloha č. 1

**Program 9.3**
**Podpora osob se zdravotním postižením**

**Vyhlášení programu k předkládání žádostí o dotaci**

|  |  |
| --- | --- |
| **Číslo a název oblasti podpory:** | **9. Zdravotnictví** |
| **Číslo a název programu:** | **9.3 Podpora osob se zdravotním postižením** |
| Účel podpory | Podpora zdravotně postižených občanů Libereckého kraje formou spolufinancování pořízení nezbytné zdravotní/kompenzační pomůcky (nehrazené plně z veřejného zdravotního pojištění a bez nároku na dávku na zvláštní zdravotní pomůcku). |
| Důvody podpory stanoveného účelu | Podpora zdravotně postižených občanů Libereckého kraje v oblastech, které nejsou kryté systémem veřejného zdravotního pojištění ani systémem státní sociální podpory. |
| Správce programu | Odbor zdravotnictví |
| Kontaktní osoby programu | Bc. Kateřina Požická, odbor zdravotnictví, oddělení ekonomiky a zdravotní politiky, tel. 485 226 378, katerina.pozicka@kraj-lbc.cz |
| Odkaz na webové stránky oblasti podpory / programu | http://zdravotnictvi.kraj-lbc.cz/dotace/rok-2015/33-podpora-osob-se-zdravotnim-postizenim- |
| Lhůta pro podání žádosti | **od 1. 10. 2016 do 30. 11. 2016** |
| Celkový finanční objem určený pro toto vyhlášení programu  | **603.016 Kč**  |

|  |
| --- |
| **Výše dotace a způsobilost výdajů programu** |
| Minimální výše dotace (v Kč) | 10.000 Kč |
| Maximální výše dotace (v Kč) | 70.000 Kč  |
| Maximální výše dotace kraje ze způsobilých výdajů (v %) | Dotace bude poskytnuta až do výše 70% z celkových způsobilých výdajů projektu, avšak maximálně 70.000 Kč |
| Maximální počet žádostí, které může podat jeden žadatel v této výzvě do programu | 1 |
| Způsobilé výdaje | * Krytí investičních i neinvestičních nákladů projektu výhradně v přímé souvislosti s pořízením zdravotní/kompenzační pomůcky, jejíž nezbytnost je doložena písemným doporučením odborného lékaře, u něhož je zdravotně postižený dispenzarizován. Podpora se vztahuje pouze na pořízení takové kompenzační pomůcky, jež není plně hrazena z veřejného zdravotního pojištění (nebo ji nelze od zdravotní pojišťovny zapůjčit) a dále na ni není možno poskytnout dávku na zvláštní zdravotní pomůcku (rozhodovacím orgánem je Úřad práce České republiky).
* Veškeré výdaje projektu musí být předem rámcově vymezeny a specifikovány v žádosti o dotaci a následně vynaloženy v souladu s podmínkami uzavřené smlouvy

o poskytnutí dotace. |
| Nezpůsobilé výdaje | * Výdaje na spolufinancování takové zdravotní/kompenzační pomůcky, která je plně hrazena (zapůjčována) z veřejného zdravotního pojištění, a/nebo je na ni poskytována dávka na zvláštní zdravotní pomůcku, dle rozhodnutí Úřadu práce České republiky.
* Výdaje, které nesouvisí přímo a neoddělitelně s pořízením zdravotní/kompenzační pomůcky
* Výdaje, které nebyly předem rámcově vymezeny v žádosti o dotaci.
* Osobní náklady.
 |

|  |
| --- |
| **Ostatní podmínky programu** |
| A. | **Okruh způsobilých žadatelů:** | *Podpora je primárně určena osobám se zdravotním postižením, jimž jejich sociální situace neumožňuje pořízení nezbytné zdravotní/kompenzační pomůcky či by v důsledku jejího pořízení významným způsobem klesla jejich životní úroveň.* * Žadatelem může být pouze občan (fyzická osoba nepodnikající) s trvalým bydlištěm v Libereckém kraji (nebo jeho zákonný zástupce), který nezbytně potřebuje zdravotní/kompenzační pomůcku či prostředek k vyrovnání fyzického/psychického handicapu (doloženo doporučením lékaře, u něhož je zdravotně postižný dispenzarizován).
 |
| B. | **Omezení podpory:** | * Dotaci nelze poskytnout neziskové či jiné organizaci, která handicapované a zdravotně postižené sdružuje nebo zajišťuje pro ně zdravotní, sociální či jiné služby.
* Podpora není určena na takovou zdravotní/kompenzační pomůcku, která je plně hrazená z veřejného zdravotního pojištění, anebo ji lze v rámci veřejného zdravotního pojištění zapůjčit (doloženo „Potvrzením zdravotní pojišťovny“).
* Předmětem podpory nemůže být taková kompenzační pomůcka, na niž lze uplatnit nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku dle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním pojištěním, ve znění pozdějších předpisů. Dokladem prokazujícím nemožnost uplatnění nároku je doložení potvrzení o nepřiznání dávky vystavené Úřadem práce České republiky – Krajskou pobočkou Liberec.
* Žádost o dotaci může podat pouze občan (fyzická osoba nepodnikající) se zdravotním handicapem (nebo jeho zákonný zástupce). Preferováni budou žadatelé, kteří žijí v převážné míře ve vlastním domácím prostředí a nezbytně potřebují zdravotní/kompenzační pomůcku či prostředek k vyrovnání fyzického/psychického handicapu.
* Dotaci lze poskytnout pouze osobě s trvalým pobytem v Libereckém kraji.
* Veškeré výdaje musí být předem jasně a přesně specifikovány a definovány v žádosti o dotaci. Výdaje mimo vymezený rámec daný žádostí nebudou výdaji uznatelnými.
 |
| C. | **Forma podpory:** | Účelová investiční nebo neinvestiční dotace |
| D. | **Termín realizace aktivit:** | Od 30. 9. 2016 do 30. 9. 2017 |
| E. | **Způsob, termín a místo podání žádosti:** | * Žádost o dotaci z programu č. 9.3 Podpora osob se zdravotním postižením lze podávat od 1. 10. 2016
* Žádost musí být doručena **v elektronické a písemné podobě** nejpozději do 30. 11. 2016 (rozhodný je termín doručení žádosti na podatelnu Krajského úřadu Libereckého kraje nikoli termín odeslání žádosti).
* **Povinné přílohy žádosti o dotaci** *(bez doložení povinných příloh žádosti o dotaci ve lhůtě pro podávání žádosti nelze žádost o dotaci akceptovat jako administrativně způsobilou a bude vyloučena z dalšího hodnocení):*

1. Popis projektu – zdravotní pomůcky (aktuální formulář platný pro vyhlášený program – příloha č. 4),2. Doporučení lékaře,3. Potvrzení zdravotní pojišťovny,4. Potvrzení Úřadu práce.Žádost lze doplnit o případné další nepovinné doklady prokazující nezbytnost podpory předloženého projektu. Jedná se např. o doporučení organizace sdružující či zaštiťující stejně/podobně zdravotně postižené či další podpůrné materiály osvědčující nezbytnost pořízení zvolené pomůcky. Předložené doplňující doklady nejsou povinné, ale zvyšují bodové hodnocení žádosti o dotaci (viz. Kritéria pro hodnocení).***Písemné podání žádosti včetně příloh (varianty):*** * *poštovní zásilkou na adresu Krajský úřad Libereckého kraje, odbor zdravotnictví, U Jezu 642/2a, 461 80 Liberec s označenou obálkou „Dotace – zdravotnictví“ nebo*
* *osobní podání na podatelně Krajského úřadu libereckého kraje v zalepené obálce označené „Dotace – zdravotnictví“ nebo*
* *osobní podání na odboru zdravotnictví, oddělení ekonomiky a zdravotní politiky, u administrátora programu Bc. Kateřiny Požické - ! po předchozí telefonické konzultaci!*

***Elektronické podání žádosti:**** *Formulář žádosti o dotaci se povinně zasílá také elektronicky prostřednictvím webových stránek Libereckého kraje* [*http://ginisweb.kraj-lbc.cz/Gordic/Ginis/App/SendFO/*](http://ginisweb.kraj-lbc.cz/Gordic/Ginis/App/SendFO/)
* *Povinné přílohy formuláře žádosti nejsou v elektronické podobě vyžadovány.*
 |
| F. | **Povinné přílohy k žádosti:** | Povinné přílohy žádosti o dotaci se dokládají v listinné podobě. Bez doložení povinných příloh žádosti o dotaci ve lhůtě pro podávání žádosti nelze žádost o dotaci akceptovat jako administrativně způsobilou a bude vyloučena z dalšího hodnocení.**Přílohy:**1. Popis projektu – zdravotní pomůcky (aktuální formulář platný pro vyhlášený program – příloha č. 4),2. Doporučení lékaře,3. Potvrzení zdravotní pojišťovny,4. Potvrzení Úřadu práce.Žádost lze doplnit o případné další nepovinné doklady prokazující nezbytnost podpory předloženého projektu. Jedná se např. o doporučení organizace sdružující či zaštiťující stejně/podobně zdravotně postižené či další podpůrné materiály osvědčující nezbytnost pořízení zvolené pomůcky. Předložené doplňující doklady nejsou povinné, ale zvyšují bodové hodnocení žádosti o dotaci (viz. Kritéria pro hodnocení). |
| G. | **Kritéria pro hodnocení, bodová škála kritérií, případně váhy kritérií:** | 1. **Závazná kritéria pro hodnocení projektů:**
2. Vazba projektu na další aktivity v území

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) | projekt přímo navazuje na právě realizovaný či  posledních dvou letech zrealizovaný projekt či aktivitu | 10 bodů |
| b) | projekt přímo nenavazuje na žádný právě realizovaný či v posledních dvou letech zrealizovaný projekt či aktivitu, ale žadatel plánuje další aktivity v území | 5 bodů |
| c) | jedná se o izolovaný projekt bez dalších vazeb | 0 bodů |

1. Výše spolufinancování projektu ze strany kraje

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) | do 30% včetně z celkových způsobilých výdajů projektu | 15 bodů |
| b) | více jak 30% - 50% včetně z celkových způsobilých výdajů projektu | 7 bodů |
| c) | více jak 50% - 70% včetně z celkových způsobilých výdajů projektu | 0 bodů |

1. Vazba projektu na rozvoj hospodářsky slabých a podprůměrných oblastí kraje

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) | projekt je realizován zcela nebo převážně v hospodářsky slabé oblasti | 15 bodů |
| b) | projekt je realizován zcela nebo převážně podprůměrné oblasti | 7 bodů |
| c) | projekt je realizován v ostatních oblastech | 0 bodů |

1. **Specifická kritéria pro hodnocení projektů:**

1. Doporučení sdružující organizace

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) | Žádost o dotaci je doplněna doporučujícím stanoviskem organizace sdružující či zaštiťující stejně/podobně zdravotně postižené (případně jiné organizace v přímé vazbě ke zdravotnímu postižení žadatele o dotaci) | 15 bodů |
| b) | Žádost o dotaci není doplněna doporučujícím stanoviskem organizace sdružující či zaštiťující stejně/podobně zdravotně postižené (případně jiné organizace v přímé vazbě ke zdravotnímu postižení žadatele o dotaci)  | 0 bodů |

2. Podrobnost a způsob zpracování předloženého projektu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) | Žádost o dotaci je kompletní, včetně všech povinných příloh, zpracována s maximální podrobností, přesností a nezpochybnitelným odůvodněním potřebnosti pořízení zdravotnické pomůcky | 15 bodů |
| b) | Žádost o dotaci je kompletní, včetně všech povinných příloh, popis projektu je srozumitelný a jsou uvedeny veškeré údaje nezbytné k hodnocení v základním rozsahu a bez podrobností | 7 bodů |
| c) | Žádost o dotaci je kompletní, včetně všech povinných příloh, ale popis projektu není kompaktní a nebo nejsou uvedeny veškeré informace potřebné k hodnocení  | 0 bodů |

3. Další podpůrné materiály osvědčující nezbytnost pořízení zvolené zdravotnické pomůcky, případně jiné další podpůrné okolnosti

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) | Doloženy další podpůrné materiály osvědčující nezbytnost pořízení zvolené zdravotnické pomůcky, případně jiné další podpůrné okolnosti (nad rámec povinně požadovaných příloh a doporučení sdružující organizace) | 10 bodů |
| b) | Nedoloženy další podpůrné materiály osvědčující nezbytnost pořízení zvolené zdravotnické pomůcky, případně jiné další podpůrné okolnosti (nad rámec povinně požadovaných příloh a doporučení sdružující organizace) | 0 bodů |

4. Majetkové a sociální příjmy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) | Příjemce dotace pobírá dávku pomoci v hmotné nouzi  | 15 bodů |
| b) | Příjemce dotace nepobírá dávku pomoci v hmotné nouzi | 0 bodů |

U bodového hodnocení nejsou stanoveny váhy jednotlivých kritérií, tj. všechny body mají stejnou váhu. |
| H. | **Lhůty pro rozhodnutí o žádosti:**  | Konzultace žádostí | *Bc. Kateřina Požická, odbor zdravotnictví,**oddělení ekonomiky a zdravotní politiky* | *od 1. 9. 2016 do 30. 11. 2016* |
| Příjem žádostí | *Krajský úřad Libereckého kraje, U Jezu 642/2a, 461 80 Liberec 2- podatelna, případně po konzultaci odbor zdravotnictví,**oddělení ekonomiky a zdravotní politiky -Bc. Kateřina Požická* | *od 1. 10. 2016do 30. 11. 2016* |
| Kontrola administrativního souladu žádostí | *odbor zdravotnictví,**oddělení ekonomiky a zdravotní politiky* | *15. 12. 2016* |
| Hodnocení a návrh na přidělení podpory | *Výbor zdravotnictví* | *leden 2017* |
| Projednání návrhu | *Rada kraje* | *únor až březen 2017* |
| Schválení návrhu | *Zastupitelstvo kraje* | *únor až březen 2017* |
| I. | **Oznámení o schválení /neschválení podpory:** | Písemně do 15 dnů po ověření usnesení zastupitelstva kraje nahttp://zdravotnictvi.kraj-lbc.cz/dotace/rok-2016/program-c-93-podpora-osob-se-zdravotnim-postizenim |
| J. | **Právní forma:** | Smlouva o poskytnutí dotace z rozpočtu Libereckého kraje |
| K. | **Doklady požadované k uzavření smlouvy:** | * čestné prohlášení žadatele o vyrovnání závazků vůči Libereckému kraji, orgánům veřejné správy České republiky a zdravotním pojišťovnám,
* kopie dokladu o zřízení účtu,
* úřední doklad opravňující jednat jménem příjemce (je-li stanoven zákonný zástupce)
 |
| L. | **Způsob financování:** | Dotace bude ze strany Libereckého kraje **uvolněna zpětně až po realizaci projektu** a předložení závěrečného vyúčtování projektu (do 30 dnů ode dne, kdy poskytovatel písemně potvrdí příjemci správnost předloženého úplného závěrečného vyúčtování). Tj. žadatel nejprve zrealizuje projekt a uhradí pořízení zdravotní/kompenzační pomůcku/y z vlastních zdrojů. Finanční prostředky mu budou poskytnuty až po uhrazení veškerých závazků souvisejících s projektem a po předložení závěrečného vyúčtování. |
| M. | **Podmínky vyúčtování:** | Projekt musí být vyúčtován do 50 kalendářních dnů po ukončení realizace projektu v souladu s podmínkami uvedenými v uzavřené smlouvě. |
| N. | **Ostatní:** | Na poskytnutí dotace z programu Dotačního fondu LK není právní nárok a poskytnutí dotace z programu nezakládá nárok na poskytnutí dotace z programu v obdobích následujících. |

Pozn.:

1. Nedílnou součástí vyhlášeného programu je **Hodnotící formulář** (příloha č. 1), **vzor Žádosti
o poskytnutí dotace z rozpočtu LK (**příloha č. 2), **Vzor veřejnoprávní smlouvy**(příloha č. 3)  **formulář „Popis projektu – zdravotní pomůcky“** (Příloha č. 4).
2. Na poskytnutí dotace z programu Dotačního fondu LK není právní nárok a poskytnutí dotace
z programu nezakládá nárok na poskytnutí dotace z programu v obdobích následujících.
3. Neúplné žádosti (chybějící povinné přílohy a elektronická forma) a žádosti dodané po termínu uzávěrky budou z dalšího hodnocení vyřazeny.
4. V případě poskytnutí dotace je žadatel povinen postupovat podle Zásad pro poskytování finanční podpory z rozpočtu Libereckého kraje, Statutu Dotačního fondu Libereckého kraje, příslušného Vyhlášení programu k předkládání žádostí o dotaci a příslušné smlouvy o poskytnutí účelové dotace.
5. Kompletní informace o podmínkách poskytnutí finančních prostředků z Dotačního fondu Libereckého kraje naleznete na webových stránkách Libereckého kraje - [www.kraj-lbc.cz/dotacni\_fond\_LK](http://www.kraj-lbc.cz/dotacni_fond_LK).

**Přílohy:**

P01\_Popis projektu

P02\_Vzor žádosti o dotaci z rozpočtu Libereckého kraje 2016

P03\_Vzor veřejnoprávní smlouvy

P04\_Hodnotící formulář

P01

**Popis projektu – zdravotní pomůcky**

**Program 9.3**

**Podpora osob se zdravotním postižením**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Název projektu** |  |
| **2.**  | **Žadatel** (zdravotně postižený) |  |
| **3.** | **Zákonný zástupce** (je-li ustanoven) |  |
| **4.** | **Zdravotní pomůcka** |  |
| kód zdr. pomůcky dle číselníku |  |
| **5.** | **Postižení (diagnóza)** |  |
| **6.**  | **Osoba odpovědná za realizaci** **kontakt** |  |

|  |
| --- |
| 1. **Popis projektu**
 |
| **1.** | **Druh zdravotního postižení** | Diagnóza/y  |
|  |
| **2.**  | **Popis zdravotního postižení ve vazbě na kvalitu života** | Sociální a životní dopady zdravotního postižení. |
|  |
| **3.**  | **Druh zdravotní pomůcky** | Název zdravotní pomůcky, příp. její kód dle číselníku. |
|  |
| **4.** | **Využívání pobytových sociálních služeb** | Popis prostředí, v němž zdravotně postižený tráví převážnou většinu času. Pokud zdravotně postižený využívá pobytových sociálních služeb, uveďte zařízení, které mu tyto služby poskytuje a alespoň rámcový týdenní časový harmonogram doby strávené v zařízení. |
|  |
| **5.** | **Majetkové a sociální poměry**  | Popište majetkové a sociální poměry osob ve společně posuzované domácnosti v souvislosti s pořízením nezbytně nutné zdravotní pomůcky a vliv takového výdaje na životní standard domácnosti. **Pokud některá z osob ve společně posuzované domácnosti pobírá dávku pomoci v hmotné nouzi, doložte tuto skutečnost rozhodnutím z Úřadu práce České republiky.**  |
|  |
| **6.** | **Časové okolnosti/průběh zdravotního postižení** | Kdy postižení vzniklo? Jedná se o vrozenou vadu? Dlouhodobost zdravotního postižení? Prognóza zdravotního stavu? Možnosti zlepšení zdravotního postižení? |
|  |
| **7.** | **Výhody dosažené pořízením zdravotní pomůcky**  | Vliv pořízení zdravotní pomůcky na zdravotní stav postiženého, případně na jeho sociální a životní standard. |
|  |
| **8.** | **Předpokládané závazné výstupy projektu** | Definované shodně s obecným formulářem žádosti o dotaci s možností podrobnějšího popisu a vysvětlení. |
| *Parametr* | *Měrná jednotka* | *Hodnota parametru* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Podrobný popis: |
| **9.** | **Členství v organizaci sdružující osoby se zdravotním postižením** | Název organizace.Služby, které organizace poskytuje, či jaký má význam ve vztahu ke zdravotnímu postižení či zdravotně postiženémuOdůvodnění případné neúčasti v žádné z podobných organizací. |
|  |
| **10.** | **Předpokládaný způsob spolufinancování pořízení zdravotní pomůcky** | Uveďte způsob spolufinancování. Jakým způsobem bude zajištěn podíl na celkovém rozpočtu projektu, který nepokryje případná dotace z Libereckého kraje (vlastní zdroje, jiné dotace, garance…).  |
|  |
| 1. **Způsob financování projektu a předpokládané participující subjekty**
 |
| **1.** | **Rozpočet** |  |
| celkové způsobilé výdaje projektu |  |
| požadovaná výše dotace  |  |
| výše vlastního podílu |  |
| další zdroje financování projektu (jiné granty a dotace, které mohou případně projekt podpořit)  |  |
| **2.** | **Struktura předpokládaných výdajů projektu** |  |
| Položka: | Částka: | Stručné zdůvodnění nákladů: |
| **1. Neinvestiční náklady:** |
| **1.1. Drobný dlouhodobý nehmotný majetek:** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **1.2. Drobný dlouhodobý hmotný majetek:** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **1.3. Nákup materiálu** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **1.4. Nákup služeb** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **1.5. Ostatní náklady celkem:** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **2. Investiční náklady:** |
| **2.1. Dlouhodobý nehmotný majetek**  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **2.2. Dlouhodobý hmotný majetek**  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Celkové náklady projektu:** |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Ostatní**
 |
| **1.** | **Zpřesnění, podrobnosti…** | Další informace potřebné k posouzení nezbytnosti pořízení zdravotní pomůcky výše neuvedené. |
|  |
| **2.** | **Další přílohy** | Soupis dalších dokladů předkládaných společně se žádostí o dotaci. |
|  |

**Prohlášení:** Prohlašuji, že uvedené informace jsou pravdivé

Datum:

…………………………………..

**Podpis**

**žadatele nebo jeho zákonného** **zástupce**

|  |
| --- |
| 1. **Souhlas se zpracováním osobních a citlivých údajů**
 |
| Já, níže podepsaný/á: |  |
| trvale bytem: |  |
| zastoupený: *(jen pokud podepisuje zákonný zástupce)* |  |
| tímto uděluji souhlas se zpracováním svých osobních a citlivých údajů ve smyslu § 5 odst. 2 a § 9 odst. 1 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění (dále jen „zákon o ochraně osobních údajů“). Souhlas je udělován pro zpracování osobních a citlivých údajů, uvedených v této žádosti, a to správci osobních údajů, kterým je Liberecký kraj, IČ 708 915 08, se sídlem U Jezu 642/2a, Liberec 2 (dále jen „správce“), na období 10 let od podání žádosti o dotaci. Účelem zpracování osobních a citlivých údajů je, aby správce mohl provést hodnocení mé žádosti o poskytnutí dotace z Dotačního fondu Libereckého kraje – Program č. 3 – „Program resortu zdravotnictví, tělovýchovy a sportu“, podprogram č. 3.3 – „Podpora osob se zdravotním postižením.“Beru na vědomí svá práva, stanovená v § 12 a 21 zákona o ochraně osobních údajů, tedy že:1. mám právo kdykoliv požadovat od správce informaci o zpracování svých osobních a citlivých údajů a správce je povinen mi tuto informaci bez zbytečného odkladu předat za splnění zákonných náležitostí a
2. pokud zjistím, nebo se domnívám, že správce provádí zpracování mých osobních a citlivých údajů, v rozporu s ochranou mého soukromého a osobního života, nebo v rozporu se zákonem, zejména jsou-li mé osobní nebo citlivé údaje nepřesné s ohledem na účel jejich zpracování, mohu

a) požádat správce o vysvětlení,b) požadovat, aby správce odstranil takto vzniklý stav. Zejména se může jednat o blokování, provedení opravy, doplnění nebo likvidaci mých osobních nebo citlivých údajů.V ……………………… dne ……………………….…………………………………..**Podpis žadatele nebo jeho zákonného** **zástupce** |









P03

**Smlouva o poskytnutí**

**účelové dotace z Dotačního fondu Libereckého kraje**

**oblast podpory: 9. Zdravotnictví**

**program č.: 9.3 Podpora osob se zdravotním postižením**

**č. OLP/xxxx/201x**

schválená Zastupitelstvem Libereckého kraje dne … usnesením č. …/1x/ZK

Smluvní strany:

**Liberecký kraj**

se sídlem : U Jezu 642/2a, 461 80 Liberec 2

zastoupený : Martinem Půtou, hejtmanem

na základě plné moci …,
členem rady kraje, řízení rezortu zdravotnictví

IČ : 70891508

DIČ : CZ70891508

Bankovní spojení : Komerční banka, a.s.

Číslo účtu : 19-7964250217/0100

(dále jen „**poskytovatel**“)

na straně jedné

a

**………………..**

bydliště :

datum narození :

*zastoupený/á* :

*datum narození* :

Bankovní spojení :

Číslo účtu :

(dále jen „**příjemce**“)

na straně druhé

uzavřely níže uvedeného dne, měsíce a roku v souladu s §159 a násl. zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, podle zákona č. 129/2000 Sb., o krajích, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů tuto

**veřejnoprávní smlouvu o poskytnutí účelové dotace z rozpočtu Libereckého kraje**

**Článek I.**

**Předmět a účel smlouvy**

1. Smluvní strany uzavírají smlouvu o poskytnutí účelové *neinvestiční/investiční* dotace
na projekt s názvem:

**„………………………………………………………………………….“,**

který byl schválen usnesením Zastupitelstva Libereckého kraje č. /1x/ZK ze dne ….

1. Finanční prostředky z rozpočtu poskytovatele budou použity výhradně na způsobilé výdaje v souladu s dosažením účelu projektu, kterým je: (účel projektu ze žádosti)
2. Příjemce je povinen realizovat projekt minimálně v rozsahu a dle specifikace těchto závazných parametrů:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Název parametru** | **jednotka** | **hodnota** |
|  |  |  |

Za naplnění závazného parametru je považováno naplnění nejméně 90% hodnoty závazného parametru.

1. Finanční prostředky z rozpočtu poskytovatele mohou být použity v souladu s účelem projektu na
2. *nákup drobného dlouhodobého hmotného majetku do vlastnictví příjemce výhradně v souvislosti s projektem uvedeným v čl. I. odst. 1*
3. *technické zhodnocení dlouhodobého hmotného majetku ve vlastnictví příjemce výhradně v souvislosti s projektem uvedeným v čl. I. odst. 1*
4. *nákup materiálu na projekt uvedený v čl. I. odst. 1*
5. *nákup služeb vč. výdajů na opravu a údržbu dlouhodobého hmotného majetku výhradně v souvislosti s projektem uvedeným v čl. I. odst. 1*
6. *pořízení dlouhodobého hmotného majetku do vlastnictví příjemce na projekt uvedený v čl. I. odst. 1*
7. Příjemce je povinen po celou dobu realizace projektu splňovat podmínky vyhlášeného programu. Žádosti o změny v projektu, které by nebyly v souladu s těmito podmínkami, podléhají schválení Zastupitelstva Libereckého kraje.

**Článek II.**

**Výše dotace a její uvolnění**

1. Celková výše přiznané účelové dotace může činit maximálně až ……… Kč.
2. Celkové způsobilé výdaje projektu, max. podíl poskytovatele i min. podíl příjemce na celkových způsobilých výdajích projektu, dle článku I., odst. 1, v Kč a v % činí:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  **Výše finančních**  **prostředků v Kč** |  **Podíl na celkových**  **způsobilých výdajích** |
| Celkové předpokládané způsobilé výdaje projektu |  xxx,-  | xxx % |
| Celková výše dotace z rozpočtu Libereckého kraje (max. podíl poskytovatele) |  xxx,-  | xxx % |
| Vlastní zdroje příjemce 1)(min. podíl příjemce) |  xxx,-  | xxx % |

1. jedná se o jiné finanční prostředky než z rozpočtu kraje
2. Pokud celkové skutečné způsobilé výdaje projektu při závěrečném vyúčtování projektu budou nižší než celkové předpokládané způsobilé výdaje projektu dle čl. II. odst. 2 této smlouvy, bude výše dotace upravena dle % podílu stanoveného v čl. II. odst. 2.
3. V případě, že celkové skutečné způsobilé výdaje projektu budou vyšší než celkové předpokládané způsobilé výdaje na projekt dle čl. II. odst. 2 této smlouvy, hradí toto navýšení výdajů příjemce dotace z vlastních zdrojů.
4. Finanční prostředky budou převedeny na účet příjemce do 30 dnů ode dne, kdy poskytovatel písemně potvrdí příjemci správnost předloženého úplného závěrečného vyúčtování, ve výši odpovídající smluvním podmínkám, maximálně do výše přiznané dotace.
5. O uvolnění finančních prostředků bude poskytovatel resp. příkazce finanční operace písemně informovat příjemce.

**Článek III.**

**Povinnosti příjemce a podmínky čerpání dotace**

1. Příjemce se zavazuje použít poskytnutou dotaci pouze k úhradě způsobilých výdajů projektu a v souladu s účelem projektu dle čl. I. této smlouvy.
2. Do způsobilých výdajů na realizaci projektu se započítávají uhrazené výdaje, které vzniknou příjemci v souvislosti s realizací projektu dle čl. I. této smlouvy a v termínu dle čl. III., odst. 3. této smlouvy a náklady, které vzniknou příjemci v souvislosti s realizací projektu dle čl. I. této smlouvy a jsou proplaceny nejpozději do termínu vyúčtování dotace uvedeného v čl. III. odst. 6. *Za způsobilé výdaje projektu se považují také výdaje, které vzniknou před uzavřením této smlouvy o poskytnutí účelové dotace, nejdříve však od xx. xx. xxxx.* Z dotace nelze hradit výdaje za alkohol a tabák a výrobky z nich.
3. Termín zahájení realizace projektu je ***xx. xx. xxxx*** a termín ukončení realizace projektu je nejpozději ***xx. xx. xxxx.***
4. Ukončením realizace projektu se rozumí převzetí zdravotní/kompenzační pomůcky
do užívání příjemcem a uhrazení veškerých způsobilých nákladů na projekt.
5. Finanční prostředky poskytovatele na projekt dle Článku I. jsou poskytnuty k využití
do termínu pro předložení závěrečného vyúčtování stanoveného v čl. III. odst. 6.
6. **Projekt musí být vyúčtován do 50 kalendářních dnů po ukončení realizace**, nejpozději **do *xx.xx.xxxx*. Pokud příjemce realizoval projekt před nabytím účinnosti této smlouvy, musí provést vyúčtování nejpozději do 50 kalendářních dnů od nabytí účinnosti této smlouvy.** Projekt musí být vyúčtován formou závěrečného vyúčtování na příslušném formuláři uvedeným v příloze č. 1 a 2 této smlouvy, který musí být v termínu pro vyúčtování předložen odboru zdravotnictví Krajského úřadu Libereckého kraje. Závěrečné vyúčtování není vyžadováno v případě, že projekt nebyl realizován.
7. Pokud příjemce nemůže předložit závěrečné vyúčtování do 12. 12. běžného roku je povinen předložit průběžnou zprávu o realizaci projektu k 31. 12. daného roku, a to nejpozději do 10. 1. roku následujícího. Průběžná zpráva se nepředkládá v případě, že projekt končí do 31. 12. daného roku. Průběžnou zprávu také nemusí předkládat příjemce, kterému je celková výše dotace proplacena až po závěrečném vyúčtování projektu (tzv. ex-post).
8. K závěrečnému vyúčtování předloží příjemce dotace **kopie účetních resp. prvotních daňových dokladů** nebo zjednodušených daňových dokladů (např. faktury, účtenky, paragony, výdajové pokladní doklady) týkající se realizovaného projektu (a to ve výši, resp. do výše celkových způsobilých výdajů projektu, ze které plyne nárok pro výpočet dotace z rozpočtu Libereckého kraje) avýpisy z účtu prokazující úhradu jednotlivých účetních resp. prvotních daňových dokladů nebo zjednodušených daňových dokladů, ze kterých bude zřejmý účel a způsob využití poskytnutých finančních prostředků poskytovatele. Zálohové faktury, směnky, úvěrové smlouvy a jim podobné doklady se nepovažují za podklad k závěrečnému vyúčtování a nejsou považovány za způsobilé výdaje.
9. Příjemce dotace je povinen dále předložit k závěrečnému vyúčtování tyto přílohy:
10. originál závěrečného vyúčtování projektu dle přílohy č. 1 a originál závěrečné zprávy o realizaci projektu dle přílohy č. 2 této smlouvy,
11. čestné prohlášení příjemce prohlašující, že na podpořený projekt nebyly čerpány dotace, či další příspěvky z jiných zdrojů (nadací apod.), které by v celkovém úhrnu (včetně finančních prostředků schválených z rozpočtu Libereckého kraje) přesahovaly celkový rozpočet projektu.
12. V případě, že by úhrn veškerých příjemcem přijatých dotací či příspěvků na projekt, včetně dotací a příspěvků z jiných zdrojů než z rozpočtu Libereckého kraje, byl vyšší než celkové způsobilé výdaje projektu, se sjednaná výše dotace úměrně krátí. V případě, že by poskytovatel zjistil překročení celkových zdrojů na zajištění projektu až po uvolnění finančních prostředků, je příjemce povinen vrátit poskytovatelem poskytnuté finanční prostředky nebo jejich úměrnou část na účet poskytovatele číslo 19-7964250217/0100,
a to nejpozději do 30 kalendářních dnů od doručení písemné výzvy poskytovatele. Rozhodným dnem pro vrácení finančních prostředků výše uvedených je den, kdy je platba připsána na účet poskytovatele dotace.
13. Příjemce je povinen písemně informovat správce programu, odbor zdravotnictví Krajského úřadu Libereckého kraje, o změně v údajích uvedených ve smlouvě ohledně jeho osoby, případně nerealizace projektu a o všech dalších okolnostech, které mají nebo by mohly mít vliv na splnění účelu a plnění povinností podle této smlouvy, a to nejdéle do 30 dnů od uskutečněné změny.
14. Příjemce je povinen informovat odbor zdravotnictví Krajského úřadu Libereckého kraje
o ostatních změnách, (např. změna celkových způsobilých výdajů, čísla bankovního účtu, změna adresy) nejpozději s předložením závěrečného vyúčtování.
15. Změny  projektu, zejména účelu dotace, termínu realizace projektů a závazných parametrů projektu schvaluje na základě písemné žádosti příjemce Zastupitelstvo Libereckého kraje.
16. Žádost o změnu projektu je možné podat nejdéle 30 dnů před ukončením realizace projektu uvedeného v čl. III. odst. 3.
17. Správce programu, odbor zdravotnictví Krajského úřadu Libereckého kraje posoudí, zda žádosti o změnu projektu podléhá schválení Zastupitelstva Libereckého kraje a vyžaduje uzavření dodatku.
18. Příjemce je povinen informovat veřejnost o skutečnosti, že jím realizovaný projekt byl podpořen z rozpočtu Libereckého kraje (min. ústní informace). Tato povinnost se nevztahuje na projekty realizované před nabytím účinnosti smlouvy.
19. Porušení podmínek souvisejících s účelem, na který byly finanční prostředky poskytnuty, a které je považováno za méně závažné, a za jejichž nedodržení se uloží nižší odvod, je:
	1. Nesplnění povinnosti dodat závěrečné vyúčtování dle čl. III. odst. 6 této smlouvy.
	2. Nesplnění povinnosti vrácení poskytnutých finančních prostředků dle čl. III, odst. 10.
	3. Nesplnění povinnosti předložení úplného vyúčtování poskytnutých finančních prostředků dle čl. III, odst. 8 a odst. 9.
	4. Nesplnění povinnosti předložení průběžné zprávy o realizaci projektu dle čl. III. odst. 7.
	5. Nesplnění povinnosti příjemce informovat o změnách dle čl. III. odst. 11. a odst. 12.
	6. Nesplnění povinnosti informovat veřejnost o podpoře projektu Libereckým krajem dle čl. III. odst. 16.
	7. Nenaplnění závazného parametru o více než 10%, nejvýše však o 50% hodnoty závazného parametru. V případě, že příjemce je povinen projekt realizovat v rozsahu a specifikaci více závazných parametrů, bude pro výpočet rozsahu jejich nenaplnění použit jejich vážený průměr. Má za to, že každý ze závazných parametrů projektu má stejnou váhu.
20. Příjemce nesmí využít k realizaci projektu uvedeného v čl. I. této smlouvy jiné finanční prostředky poskytnuté z rozpočtu Libereckého kraje.
21. Výdaje hrazené z dotace poskytnuté na základě této smlouvy nesmí příjemce uplatnit vůči plnění v rámci jiné dotace.
22. Zdravotní/kompenzační pomůcka, která byla pořízena v rámci podpořeného projektu, musí být v užívání nebo držení příjemce dotace minimálně po dva roky od jejího pořízení (udržitelnost projektu). Zdravotní pomůcku v tomto období nelze prodat, či jinak změnit jejího majitele, a to ani v případě její nefunkčnosti nebo nepotřebnosti.
23. V případě, že byla porušena podmínka udržitelnosti dle čl. III. odst. 20. je příjemce povinen vrátit veškeré poskytovatelem poskytnuté finanční prostředky na účet poskytovatele číslo 19-7964250217/0100, a to nejpozději do 15 kalendářních dnů od doručení písemné výzvy poskytovatele. Rozhodným dnem pro vrácení finančních prostředků výše uvedených je den, kdy je platba připsána na účet poskytovatele dotace.

**Článek IV.**

**Kontrola hospodaření a sankce za nedodržení účelu a podmínek smlouvy**

1. Příslušné orgány poskytovatele jsou oprávněny zejména v souladu s § 9 odst. 2 zákona
č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole, ve znění pozdějších předpisů, provádět kontroly dodržení účelu a podmínek, za kterých byla účelová dotace poskytnuta a čerpána.
2. Porušení povinností vyplývajících z této smlouvy je porušením rozpočtové kázně
ve smyslu ust. § 22 zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, v platném znění. Za porušení rozpočtové kázně se v souladu s § 22 odst. 6 zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů nepovažuje, pokud příjemce splní povinnost k vrácení dotace nebo její části dobrovolně na písemnou výzvu poskytovatele v jím stanovené lhůtě, zjistí-li poskytovatel na základě kontroly, že příjemce dotace porušil povinnost stanovenou smlouvou, která souvisí s účelem, na který byly peněžní prostředky poskytnuty, nedodržel účel dotace nebo podmínku, za které byla dotace poskytnuta a u níž nelze vyzvat k provedení opatření k nápravě.
3. Za nedodržení podmínek uvedených v čl. III. odst. 17, se uloží nižší odvod, a to v případě, pokud příjemce neprovedl opatření k nápravě (v případě, že lze objektivní nápravu sjednat) v náhradní lhůtě 30 dnů od prokazatelného doručení výzvy k jejich provedení dle § 22 odst. 6 zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů:

3.1. Za opožděné dodání závěrečného vyúčtování dle čl. III. odst. 6 této smlouvy ve lhůtě uvedené níže v tabulce

3.2. Za vrácení poskytnutých finančních prostředků na účet poskytovatele dle čl. III, odst. 10 této smlouvy ve lhůtě uvedené níže v tabulce

3.3. Za předložení neúplného vyúčtování poskytnutých finančních prostředků dle čl. III. odst. 8. a 9. této smlouvy, kdy chybějící doklady příjemce předloží nejpozději ve lhůtě uvedené níže v tabulce

bude uložen odvod ve výši:

|  |  |
| --- | --- |
| lhůta | výše odvodu z poskytnuté dotace |
| Do 30 kalendářních dnů vč. | 2 % |
| Do 60 kalendářních dnů vč. | 4 % |

Počátek lhůty běží od následujícího dne od uplynutí náhradní 30 denní lhůty
pro provedení opatření k nápravě.

3.4 Za nepředložení průběžné zprávy o realizaci projektu dle čl. III. odst. 7 nejpozději do 14 dnů od uplynutí náhradní lhůty pro provedení opatření k nápravě, bude uložen odvod 2 % z poskytnuté dotace.

3.5 Za nesplnění povinnosti informovat o změnách uvedených v čl. III. odst. 11. a 12., bude uložen odvod 2 % z poskytnuté dotace.

3.6 Za nesplnění povinnosti informovat veřejnost o podpoře projektu Libereckým krajem dle čl. III. odst. 16 nejpozději do 14 dnů od uplynutí náhradní lhůty pro provedení opatření k nápravě, bude uložen odvod 1% z poskytnuté dotace.

3.7 Za nenaplnění závazných parametrů projektu uvedeného v článku I. odst. 3 smlouvy o více než 10%, nejvýše však o 25%, bude uložen odvod 10% z poskytnuté dotace.

3.8 Za nenaplnění závazných parametrů projektu uvedeného v článku I. odst. 3 smlouvy o více než 25%, nejvýše však o 50%, bude uložen odvod 20% z poskytnuté dotace.

3.9 Pokud příjemce nedodrží specifikaci závazných parametrů dle čl. I. odst. 3a neovlivní tím naplnění účelu dotace, bude mu uložen odvod ve výši 10% z poskytnuté dotace.

1. Pokud příjemce dotace provede opatření k nápravě ve lhůtě stanovené k provedení opatření k nápravě, nedošlo k porušení rozpočtové kázně.
2. Za nedodržení podmínek uvedených v čl. III. odst. 17 písm. a. - f. se uloží nižší odvod dle sazeb uvedených v čl. IV. odst 3.1 - 3.5 také v případě, pokud příjemce ještě před doručením výzvy k provedení opatření k nápravě sám dodatečně splní povinnosti uložené mu touto smlouvou.
3. V případě proplácení dotace ex-post bude za pochybení uvedená v  čl. III. odst. 17 dotace krácena ve výši sazeb snížených odvodů uvedených v čl. IV. Odst. 3.
4. Veškeré platby jako důsledky porušení závazků provede příjemce formou bezhotovostního převodu na účet poskytovatele č. 19-7964250217/0100 s variabilním symbolem č. …

**Článek V.**

**Závěrečná ustanovení**

1. Příjemce bere na vědomí, že smlouvy s hodnotou předmětu převyšující 50.000 Kč bez DPH včetně dohod, na základě kterých se tyto smlouvy mění, nahrazují nebo ruší, zveřejní poskytovatel v registru smluv zřízeném jako informační systém veřejné správy na základě zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv a na elektronické úřední desce poskytovatele. Příjemce výslovně souhlasí s tím, aby tato smlouva včetně případných dohod o její změně, nahrazení nebo zrušení byly v plném rozsahu zveřejněny v registru smluv a na elektronické úřední desce poskytovatele.
2. Příjemce prohlašuje, že skutečnosti uvedené v této smlouvě nepovažuje za obchodní tajemství a uděluje svolení k jejich užití a zveřejnění bez stanovení jakýchkoliv dalších podmínek.
3. Poskytnutá dotace je veřejnou finanční podporou ve smyslu zákona č. 320/2001 Sb.,
o finanční kontrole, ve znění pozdějších předpisů.
4. Veškeré změny a doplňky k této smlouvě lze činit pouze formou písemných, očíslovaných dodatků.
5. Tato smlouva nabývá účinnosti dnem podpisu obou smluvních stran. V případě, že bude zveřejněna poskytovatelem v registru smluv, nabývá však účinnosti nejdříve tímto dnem, a to i v případě, že bude v registru smluv zveřejněna protistranou nebo třetí osobou před tímto dnem. Smlouva musí být nejprve podepsána příjemcem a následně poskytovatelem.
6. Tuto smlouvu lze zrušit dohodou smluvních stran v souladu s ustanovením § 167 odst. 1 písm. a) zákona
č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění. Taková dohoda musí být písemná a musí v ní být uvedeny důvody, které vedly k ukončení smlouvy včetně vzájemného vypořádání práv a závazků.
7. Pokud příjemce na základě této smlouvy neobdrží žádné finanční prostředky, a písemně sdělí poskytovateli před termínem pro závěrečné vyúčtování, resp. před termínem pro jeho doložení v náhradní lhůtě, že nemá o dotaci zájem, ztrácí na dotaci nárok dnem, kdy poskytovatel obdrží příjemcovo sdělení.
8. Tato smlouva je vyhotovena ve třech stejnopisech, z nichž dvě vyhotovení si ponechá poskytovatel a jedno vyhotovení obdrží příjemce.
9. Smluvní strany prohlašují, že se s obsahem smlouvy seznámily, porozuměly jí a smlouva plně vyjadřuje jejich svobodnou a vážnou vůli.
10. Nedílnou součástí smlouvy jsou tyto přílohy:

P1   Závěrečné vyúčtování/vypořádání projektu podpořeného z Dotačního fondu Libereckého kraje

P2 Průběžná/závěrečná\*zpráva o realizaci projektu

|  |  |
| --- | --- |
| V Liberci dne ..…………….............. | V ................................ dne ........................ |

|  |  |
| --- | --- |
| Poskytovatel: | Příjemce: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| .......................................................... |  | ............................................................... |
| …,člen rady krajeřízení resortu zdravotnictví |  |  |

P1

**Závěrečné vyúčtování/vypořádání projektu podpořeného z Dotačního fondu Libereckého kraje**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Oblast podpory****(název a číslo):** |  |
|  **Program Dotačního fondu****(název a číslo)** |  |
| **Název projektu:** |  |
| **Název příjemce/IČ:**  |  |
| **Smlouva číslo:**  |  |
| **Bankovní spojení příjemce:** |  |
| **Termín realizace projektu:** |  |
| **Schválená výše dotace (v Kč):** |  |
| **Finanční prostředky z rozpočtu poskytovatele doposud příjemci poskytnuté (v Kč):** |  |
| **Celková výše způsobilých výdajů vynaložená příjemcem na projekt (v Kč):** |  |
| **Do rozpočtu poskytovatele bude vráceno (v Kč):** |  |
| **Jméno, adresa a telefon osoby zodpovědné za vyúčtování projektu:** |  |

**Soupis účetních dokladů:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| pořad. č. | číslo daňového příp. účetního dokladu | datumúhrady daného výdaje | účel výdaje | částka | hrazeno z dotace | hrazeno z jiných zdrojů |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CELKEM:** |  |  |  |

Plátce DPH uvede částky bez DPH.

(pro tyto účely je za plátce DPH považována osoba, která uplatňuje nárok odpočtu DPH na vstupu)

Součástí vyúčtování musí být kopie prvotních daňových dokladů nebo kopie zjednodušených daňových dokladů příp. kopie účetních dokladů a kopie příslušných dokladů o zaplacení (např. výpis z bankovního účtu nebo pokladní doklad).

Všechny doklady musí být označeny pořadovými čísly uvedenými v prvním sloupci soupisu účetních dokladů. Doklady o zaplacení pak pořadovými čísly dokladů, ke kterým se platba vztahuje.

V ................. dne ……………...….

Podpis osoby zodpovědné za vyúčtování dotace a popř. razítko organizace................................

**Účetní doklady**

Účetní doklady jsou průkazné účetní záznamy, které musí obsahovat:

a) označení účetního dokladu,

b) obsah účetního případu a jeho účastníky,

c) peněžní částku nebo informaci o ceně za měrnou jednotku a vyjádření množství,

d) okamžik vyhotovení účetního dokladu,

e) okamžik uskutečnění účetního případu, není-li shodný s okamžikem podle písmene d)

f) podpisový záznam podle § 33a odst. 4 osoby odpovědné za účetní případ a podpisový záznam osoby odpovědné za jeho zaúčtování.

**Běžný daňový doklad musí obsahovat**

a) obchodní firmu nebo jméno a příjmení, případně název, dodatek jména a příjmení nebo názvu, sídlo nebo místo podnikání, popřípadě trvalý pobyt nebo místo podnikání plátce, který uskutečňuje zdanitelné plnění,

b) daňové identifikační číslo plátce, který uskutečňuje zdanitelné plnění,

c) obchodní firmu nebo jméno a příjmení, případně název, dodatek jména a příjmení nebo názvu, sídlo nebo místo podnikání, popřípadě trvalý pobyt nebo místo podnikání plátce, pro něhož se uskutečňuje zdanitelné plnění,

d) daňové identifikační číslo plátce, pro něhož se uskutečňuje zdanitelné plnění,

e) evidenční číslo dokladu,

f) rozsah a předmět zdanitelného plnění,

g) datum vystavení dokladu,

h) datum uskutečnění zdanitelného plnění,

i) výši ceny bez daně z přidané hodnoty celkem,

j) základní nebo sníženou sazbu daně, případně sdělení, že se jedná o zdanitelné plnění osvobozené od povinnosti uplatnit daň na výstupu podle § 46 nebo § 47,

k) výši daně celkem zaokrouhlenou na desetihaléře nahoru, popřípadě uvedenou i v haléřích.

P2

**Průběžná/závěrečná\*zpráva o realizaci projektu**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Oblast podpory****(název a číslo):** |  |
|  **Program** **(název a číslo)** |  |
| **Název projektu:** |  |
| **Název příjemce:**  |  |
| **Smlouva číslo:**  |  |
| **Forma dotace\*** | účelová investiční dotace | účelová neinvestiční dotace |
| **Celkové skutečně vynaložené náklady na projekt** | …………………………….Kč |
| **Celková výše dotace poskytnutá z programu**  | ……….Kč, tj……………% na celkových skutečných  nákladech projektu |
| **Harmonogram projektu – zahájení a ukončení:** | zahájení | ukončení |
|  |  |
| **Čerpáno k** | **částka** |
| **Skutečná výše dotace poskytnutá z programu**  | absolutní výše dotace v Kč | výše dotace v jednotlivých letech |
|   |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*\* nehodící se škrtněte*

**Popis realizace projektu:**

*(popište činnosti v rámci projektu realizované k termínu průběžné zprávy a jak byl projekt zrealizován)*

|  |
| --- |
|  |
| Zpracoval: |
| Schválil (statutární zástupce příjemce): |
| Datum |

plátce DPH uvede celkové náklady bez DPH ((pro tyto účely je za plátce DPH považována osoba, která uplatňuje nárok odpočtu DPH na vstupu)

**Doplňující informace (fotodokumentace projektu, články, publikace, CD a další):**

P04

**Hodnotící formulář**

Pozn. část hodnocení I – II provádí správce oblasti podpory,

část III -  provádějí příslušné komise, výbory popř. jiné orgány v návaznosti na konkrétní podmínky oblasti podpory

|  |  |
| --- | --- |
| **I. Identifikační údaje** |  |
| Číslo a název oblasti podpory | 9. Zdravotnictví |
| Číslo a název programu | **9.3 Podpora osob se zdravotním postižením** |
| Název projektu |  |
| Žadatel |  |
| Požadovaná výše dotace (% z celkového rozpočtu projektu) | ………………..… Kč (………%) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Administrativní soulad** | ano | ne |
| žádost je zpracována na předepsaném formuláři a je úplná |  |  |
| požadovaná dotace je v limitu maximální přípustné výše dotace |  |  |
| žádost byla podána v termínu výzvy |  |  |
| žádost obsahuje všechny požadované přílohy |  |  |
| **Projekt je v souladu s administrativními podmínkami a je způsobilý pro další hodnocení.** |  |  |

V případě, že projekt není způsobilý pro další hodnocení, uveďte důvody (chybějící povinné přílohy apod.)

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| hodnocení provedl(a) |  |
| dne: |  |
| podpis |  |

**III. Hodnocení žádosti**

**1. Závazná kritéria**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Předmět hodnocení** | **počet bodů** | **váha kritéria** | **konečný počet bodů** |
| 1) vazba projektu na další aktivity v území |  |  |  |
| 2) výše spolufinancování projektu ze strany kraje |  |  |  |
| 3) vazba projektu na rozvoj hospodářsky slabých a podprůměrných oblastí kraje |  |  |  |
| **Celkové hodnocení míry naplnění závazných kritérií** (bodový součet)  |  |  |  |
| Komentář: |

**2. Specifická kritéria**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Předmět hodnocení** | **počet bodů** | **váha kritéria** | **konečný počet bodů** |
| 1) doporučení sdružující organizace |  |  |  |
| 2) podrobnost a způsob zpracování předloženého projektu |  |  |  |
| 3) další podpůrné materiály osvědčující nezbytnost pořízení zvolené zdravotnické pomůcky, případně jiné další podpůrné okolnosti |  |  |  |
| 4) majetkové a sociální příjmy |  |  |  |
| **Celkové hodnocení míry naplnění specifických kritérií** (bodový součet) |  |  |  |
| Komentář: |

|  |
| --- |
| **Celkové hodnocení projektu:***(Zakroužkujte platnou variantu a v případě a) vyplňte návrh výše dotace)***Doporučení:**1. **Projekt je doporučen k poskytnutí dotace, a to ve výši ………………………… Kč**
2. **Projekt není doporučen k poskytnutí dotace.**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| hodnocení provedl(a) |  |
| dne: |  |
| podpis |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hodnotící formulář - souhrnná tabulka projektů** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Číslo a název oblasti podpory / programu** |  | **9. Zdravotnictví / 9.3 Podpora osob se zdravotním postižením** |
| **Číslo vyhlášení programu, příp. rok vyhlášení** | 1. vyhlášení, rok 2016
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *část I. - informace o projektu* | *část II. - hodnocení správce oblasti podpory* |  | *část III. - hodnocení komise* |
| **Poř. číslo** | **Žadatel** | **Název projektu** | **Popis projektu** | **Výstupy projektu** | **Celkové výdaje projektu** | **Požadovaná výše dotace** | **Administrativní soulad** (projekt je v souladu s účelem a podmínkami programu a je způsobilý pro další hodnocení) ANO/NE | **Závazná kritéria hodnocení (body)** | **Specifická kritéria hodnocení (body)** | **Celkový počet bodů** |
| **Kč** | **%** |
|   |  |   |   |   |   |   |  |   |  |   |   |
|   |  |   |   |   |   |   |  |   |  |   |   |
|   |  |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |
|   |  |   |   |   |   |   |  |   |  |   |   |
|   |  |   |   |   |   |   |  |   |  |   |   |
|   |  |   |   |   |   |   |  |   |  |   |   |
|   |  |   |   |   |   |   |  |   |  |   |   |
|   |  |   |   |   |   |   |  |   |  |   |   |
|   |  |   |   |   |   |   |  |   |  |   |   |
|   |  |   |   |   |   |   |  |   |  |   |   |
| **celkem:** |  |  |  |  | **0,00** |  |  |  |  |

hodnocení provedl(a)…………………… dne…………………… podpis……………