**Čestné prohlášení**

o skutečnostech dle Čl. VI. bodu 2) písm. d) Zásad pro poskytování dotací a návratných finančních výpomocí Ústeckým krajem (ze dne 25. 6. 2018)

|  |
| --- |
| **Žadatel**  |
| **Obchodní firma/název/jméno a příjmení** |  |
| **Sídlo/adresa:** |  |
| **IČ/RČ:** |  |
| **Statutární orgán:** |  |

pro účely posouzení oprávněnosti čerpat finanční prostředky v rámci programu

**„Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2020“**

**čestně prohlašuje, že**

je plátcem DPH. U pořízených vstupů v rámci realizace projektu v dotačním programu **„Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2019“** nemůže uplatnit nárok na odpočet DPH, protože tyto vstupy nejsou použity k uskutečňování ekonomické činnosti, u které je nárok na odpočet daně ve smyslu § 72 odst. 2 zákona o DPH. Tyto pořízené vstupy v rámci realizace projektu zůstávají DPH zatíženy, tj. nebyl ani nebude nárok na odpočet DPH u těchto vstupů uplatněn v daňovém přiznání k DPH.

V ……………………….dne ………………

 …………………..………………………

 Jméno, příjmení a podpis

 osoby zastupující žadatele (razítko)

**Čestné prohlášení**

o skutečnostech dle Čl. VI. bodu 2) písm. d) Zásad pro poskytování dotací a návratných finančních výpomocí Ústeckým krajem (ze dne 25. 6. 2018)

|  |
| --- |
| **Žadatel**  |
| **Obchodní firma/název/jméno a příjmení** |  |
| **Sídlo/adresa:** |  |
| **IČ/RČ:** |  |
| **Statutární orgán:** |  |

pro účely posouzení oprávněnosti čerpat finanční prostředky v rámci programu

**„Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2020“**

**čestně prohlašuje, že**

je plátcem DPH. U pořízených vstupů v rámci realizace projektu v dotačním programu **„Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2019“** neuplatní nárok na odpočet DPH, přestože tyto vstupy jsou použity k uskutečňování ekonomické činnosti, u které je nárok na odpočet daně ve smyslu § 72 odst. 2 zákona o DPH. Tyto pořízené vstupy v rámci realizace projektu zůstávají DPH zatíženy, tj. nebyl ani nebude nárok na odpočet DPH u těchto vstupů uplatněn v daňovém přiznání k DPH.

V ……………………….dne ………………

 …………………..………………………

 Jméno, příjmení a podpis

 osoby zastupující žadatele (razítko)

**Čestné prohlášení**

o skutečnostech dle Čl. VI. bodu 2) písm. d) Zásad pro poskytování dotací a návratných finančních výpomocí Ústeckým krajem (ze dne 25. 6. 2018)

|  |
| --- |
| **Žadatel**  |
| **Obchodní firma/název/jméno a příjmení** |  |
| **Sídlo/adresa:** |  |
| **IČ/RČ:** |  |
| **Statutární orgán:** |  |

pro účely posouzení oprávněnosti čerpat finanční prostředky v rámci programu

**„Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2020“**

**čestně prohlašuje, že**

je plátcem DPH. U pořízených vstupů v rámci realizace projektu v dotačním programu **„Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2019“** neuplatní nárok na odpočet DPH, přestože tyto vstupy jsou použity k uskutečňování ekonomické činnosti, u které je nárok na odpočet daně ve smyslu § 72 odst. 2 zákona o DPH. Tyto pořízené vstupy v rámci realizace projektu zůstávají DPH zatíženy, tj. nebyl ani nebude nárok na odpočet DPH u těchto vstupů uplatněn v daňovém přiznání k DPH.

V ……………………….dne ………………

 …………………..………………………

 Jméno, příjmení a podpis

 osoby zastupující žadatele (razítko)

**Čestné prohlášení**

o skutečnostech dle Čl. VI. bodu 2) písm. d) Zásad pro poskytování dotací a návratných finančních výpomocí Ústeckým krajem (ze dne 25. 6. 2018)

|  |
| --- |
| **Žadatel**  |
| **Obchodní firma/název/jméno a příjmení** |  |
| **Sídlo/adresa:** |  |
| **IČ/RČ:** |  |
| **Statutární orgán:** |  |

pro účely posouzení oprávněnosti čerpat finanční prostředky v rámci programu

**„Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2020“**

**čestně prohlašuje, že**

není plátcem DPH.

V ……………………….dne ………………

 …………………..………………………

 Jméno, příjmení a podpis

 osoby zastupující žadatele (razítko)

# Čestné prohlášení

o skutečnostech dle Čl. VI bodu 2) písm. f) až j) Zásad pro poskytování dotací a návratných finančních výpomocí Ústeckým krajem (ze dne 25. 6. 2018)

|  |
| --- |
| **Žadatel**  |
| **Obchodní firma/název/jméno a příjmení** |  |
| **Sídlo/adresa:** |  |
| **IČ/RČ:** |  |
| **Statutární orgán:** |  |

pro účely posouzení oprávněnosti čerpat finanční prostředky v rámci programu

**„Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2020“**

**čestně prohlašuje, že**

* vůči majetku žadatele neprobíhá, nebo v posledních 3 letech neproběhlo, insolvenční řízení, v němž bylo vydáno rozhodnutí o úpadku, nebo insolvenční návrh nebyl zamítnut proto, že majetek nepostačuje k úhradě nákladů insolvenčního řízení, nebo nebyl konkurs zrušen proto, že majetek byl zcela nepostačující,
* nebyla zavedena nucená správa podle zvláštních právních předpisů,
* na jeho majetek nebyla nařízena exekuce,
* vůči žadateli, ani vůči žádnému podniku ve skupině podniků (pokud je žadatel součástí skupiny podniků, se kterými je propojen, včetně podniků zahraničních), nebyl vystaven inkasní příkaz pro navrácení protiprávní a neslučitelné podpory, který dosud nebyl splacen,
* žadatel nebyl pravomocně odsouzen pro trestný čin, jehož skutková podstata souvisí s předmětem podnikání žadatele, nebo pro trestný čin hospodářský, nebo trestný čin proti majetku, jde-li o právnickou osobu, musí tento předpoklad splňovat statutární orgán nebo každý člen statutárního orgánu, a je-li statutárním orgánem žadatele či členem statutárního orgánu žadatele právnická osoba, musí tento předpoklad splňovat statutární orgán nebo každý člen statutárního orgánu této právnické osoby,
* u místně příslušného finančního úřadu a okresní správy sociálního zabezpečení a zdravotních pojišťoven nemá žadatel žádné nesplacené závazky po lhůtě splatnosti,
* žadatel nemá žádné závazky po lhůtě splatnosti vůči státním fondům, přičemž za závazky vůči státním fondům se považují i závazky vůči Státnímu fondu životního prostředí, Pozemkovému fondu a Celní správě, za vypořádání nelze považovat posečkání úhrady dlužných závazků,
* žadatel nemá žádné závazky po lhůtě splatnosti vůči rozpočtu kraje, tzn., že bylo například ve stanoveném termínu předloženo řádné vyúčtování v případě, že byly žadateli finanční prostředky v předchozích obdobích poskytnuty.

V ……………………….dne ………………

 …………………..………………………

 Jméno, příjmení a podpis

 osoby zastupující žadatele (razítko)

**Čestné prohlášení**

o skutečnostech dle Čl. VI. bodu 2) písm. k) Zásad pro poskytování dotací a návratných finančních výpomocí Ústeckým krajem (ze dne 25. 6. 2018)

|  |
| --- |
| **Žadatel** |
| **Obchodní firma/název/jméno a příjmení** |  |
| **Sídlo/adresa:** |  |
| **IČ/RČ:** |  |
| **Statutární orgán:** |  |

pro účely posouzení oprávněnosti čerpat finanční prostředky v rámci programu

 **„Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2020“**

 **čestně prohlašuje, že**

je přímo odpovědný za přípravu a realizaci projektu a nepůsobí jako prostředník.

V ……………………….dne ………………

 …………………..………………………

 Jméno, příjmení a podpis

 osoby zastupující žadatele (razítko)