Žádost o poskytnutí finančních prostředků z rozpočtu Ústeckého kraje v programu „Podpora zvýšení komfortu pacientů při poskytování akutní lůžkové péče standardní na území Ústeckého kraje - 2014“

1. **Identifikační údaje o předkládající organizaci/žadateli:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.1** | **Název žadatele:** |  | | |
| **1.2** | **Organizační forma** (forma právní subjektivity)**:** | |  | |
| **1.3** | **IČ:** | | **DIČ:** | |
| **1.4** | **Adresa:** | | | |
|  | obec: | část obce: | | PSČ : |
|  | ulice: | č. p. | | č. or.: |
|  | telefon/fax: | e-mail: | | http://: |
| **1.5** | **Číslo bankovního účtu:** | | **u peněžního ústavu:** | |

1. **Statutární zástupce žadatele**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno, titul, funkce: |  |
| Kontaktní adresa: |  |
| Telefon/Fax: |  |
| E-mail: |  |

1. **Kontaktní osoba**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno, titul, funkce: |  |
| Kontaktní adresa: |  |
| Telefon/Fax: |  |
| E-mail: |  |

1. **Počet lůžek akutní lůžkové péče standardní**

k 30. 6. 2014:

1. **Z dotace pořizované vybavení a odhadované náklady (přehled nákladů)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Specifikace vybavení | | Předpokládaný minimální počet (ks) | Předpokládané celkové náklady na položku (Kč) |
| Pacientská lůžka (minimální funkční specifikace) | minimální vybavenost |  |  |
| vyšší vybavenost |  |  |
| *Poznámka (specifikace lůžek s vyšší vybaveností):* | | |
| Pacientská lůžka  (vyšší funkční specifikace) | minimální vybavenost |  |  |
| vyšší vybavenost |  |  |
| *Poznámka (specifikace lůžek s vyšší vybaveností):* | | |
| *Poznámka (specifikace lůžek s vyšší funkční specifikací):* | | | |
| Matrace | Zdravotní matrace standardní |  |  |
| Zdravotní matrace antidekubitní pasivní |  |  |
| Pacientské stolky | Noční stolek s jídelní deskou |  |  |
| Noční stolek |  |  |
| Jídelní stolek samostatně stojící |  |  |
| Předpokládané náklady CELKEM: | | |  |

1. **Zdůvodnění žádosti**

|  |
| --- |
| **Oblast působnosti:**  *Uveďte lokalitu (obec)* |
| **Popis stávajícího stavu:**  *Stručně zhodnoťte stávající vybavenost poskytovatele zdravotních služeb z hlediska zaměření programu.* |
| **Odůvodnění specifikace pořizovaného vybavení a jeho výsledného použití:**  *Odůvodněte stručně výběr specifikace vybavení a uveďte (počtem ks) na jakých odděleních bude vybavení použito ve vztahu ke zhodnocení stávající vybavenosti.* |
| **Další údaje:**  *Uveďte případné další informace, o kterých se domníváte, že jsou podstatné pro posouzení Vaší žádosti.* |

Statutární orgán potvrzuje, že tuto žádost o dotaci schválil k předložení do dotačního programu Ústeckého kraje „Podpora zvýšení komfortu pacientů při poskytování akutní lůžkové péče standardní na území Ústeckého kraje - 2014“ a potvrzuje pravdivost uváděných údajů. Zároveň prohlašuje, že souhlasí se zařazením jím zastupované organizace do databáze Ústeckého kraje a se zveřejněním údajů o ní a o výši poskytnuté dotace na webových stránkách Ústeckého kraje.

V……………… dne ………… ……………………………………

jméno a příjmení

statutárního zástupce organizace

**Povinné přílohy:**

1. Doklady osvědčující právní subjektivitu žadatele o dotaci (např. výpis z obchodního rejstříku, výpis z registru ekonomických subjektů) a další doklady (např. společenská smlouva, stanovy, statut, živnostenský list, zřizovací listina), a to v kopii;
2. Doklady ustanovení (např. volba, jmenování) statutárního zástupce právnické osoby, současně s dokladem osvědčujícím jeho oprávnění jednat jménem žadatele o dotaci navenek (podepisování smluv), a to v kopii;
3. Doklady o přidělení IČ a rozhodnutí o registraci a přidělení DIČ (pokud má registrační povinnost), a to v kopii;
4. Doklady o zřízení běžného účtu u peněžního ústavu (smlouva), a to v kopii;
5. Čestné prohlášení o skutečnostech dle čl. VI odst. 3) písm. e) až i) Zásad pro poskytování finančních prostředků z rozpočtu Ústeckého kraje (ze dne 2.11. 2011);
6. Soupis jednotlivých projektů, které žadatel realizoval v průběhu předchozích 3 let za přispění kraje s uvedením názvu projektu, čísla smlouvy o poskytnutí dotace a uvedení finanční výše poskytnuté dotace;
7. Kopie oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb.
8. Kopie Výkazu L (MZ) 1-02 - Pololetní výkaz o lůžkovém fondu poskytovatele lůžkové péče a jeho využití (s přílohou) ČV 132/14 ze dne 30. 10. 2013 v souladu se statistických zjišťováním Ministerstva zdravotnictví na rok 2014 k 30. 6. 2014 odevzdaného ÚZIS.