

 Příloha č. 2 k č. j. MMR - 3720/2024-91

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **ŽÁDOST O DOTACI MMR** |
|  | **Program** |

|  |
| --- |
| **1. IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE** |
| **ROK:***(rok, na který je žádána dotace)* |  **Pořadové číslo:**  |
| **IDENTIFIKACE VÝZVY:** |  |
| **NÁZEV AKCE:** |  |
| LOKALITA AKCE: |  |
| OBEC: |  |
| OKRES: |  |
| KRAJ: |  |
| **ÚDAJE O ŽADATELI:**  |
| **Právní forma: státní fond** |
| **Právnické osoby:** | IČ:  |
| **Sídlo žadatele:**ulice: číslo popisné/orient.: obec, část obce: okres:PSČ:  |
| **Číslo účtu žadatele:**č. ú.: kód banky:  |
| **Statutární zástupce (funkce):** příjmení, jméno, titul: adresa: telefon: mobil: fax:e-mail:  |
| **Kontaktní osoba (funkce):** příjmení, jméno, titul: adresa:telefon: mobil: fax:e-mail:  |

|  |
| --- |
| **2. SPECIFICKÉ ÚDAJE:** |
| **Požadovaná dotace** (v Kč)**:** |  |
| **Náklady celkem:** (v Kč) |  |
| **Bližší specifikace účelu dotace:** |  |
| **GBER:** |  |
| **SGEI Rozhodnutí:** |  |
| **De minimis:** |  |
| **SGEI de minimis:** |  |

|  |
| --- |
| **3. TERMÍNY PŘÍPRAVY A REALIZACE AKCE (dd.mm.rrrr):** |
| **Předmět akce:** | **Zahájení** | **Dokončení** **(splnění účelu)** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **4. NEINVESTIČNÍ BILANCE POTŘEB A ZDROJŮ FINANCOVÁNÍ AKCE** |
| **v Kč** | Aktuální **2024** |
| **Druh potřeby nebo zdroje** |
| Dotace MMR na realizaci akce | 0 |

**5. IDENTIFIKACE OSOB:**

## Osoby jednající jménem žadatele

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Statut. orgán** | **Jméno a příjmení** | **Telefon** |  **Email** | **Adresa trvalého pobytu** |
|  |  |  |  |  |

1. Osoby s podílem v žadateli

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podíl (%)** | **Právní forma** | **IČ** | **IČ****zahraniční** | **Obchodní firma** | **Adresa trvalého pobytu** |
|  |  |  |  |  |  |

1. Právnické osoby, v nichž má žadatel podíl a výše tohoto podílu

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podíl (%)** | **Právní forma** | **IČ** | **IČ****zahraniční** | **Obchodní firma** | **Adresa trvalého pobytu** |
|  |  |  |  |  |  |

Potvrzuji, že uvedené údaje jsou pravdivé.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vypracoval:  | Telefon:  | Podpis statutárního zástupce: |
|  |
| Schválil:  | Dne:  |