**Žiadosť o grant alebo dar od spoločnosti GSK**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **1.Informácie o žiadateľovi**  (Príjemcom grantu alebo daru je právnická osoba (štátna inštitúcia alebo nezisková organizácia, ako sú občianske združenia, neziskové organizácie so všeobecne prospešnou činnosťou a nadácie). Príjemcom grantu alebo daru nemôže byť fyzická osoba.) | | | **Názov:** |  | | **Sídlo (ulica, mesto, PSČ):** |  | | **Identifikačné číslo:** |  | | **DIČ:** |  | | **Registračné údaje:**  (údaj z ORSR, register občianskych združení) |  | | **Meno a priezvisko štatutárneho zástupcu (zástupcov):** |  | | Bankové číslo účtu – v tvare **IBAN**: |  | | **Stručný opis činnosti žiadateľa**:  (uveďte hlavné predmety činnosti, webová stranku a pod.) |  | | **2. Informácie o kontaktnej osobe žiadateľa** | | | **Meno kontaktnej osoby**: |  | | **Funkcia kontaktnej osoby**: |  | | **E-mail a telefón** (oba do zamestnania): |  | | **3. Predmet grantu / daru** | | | **Uveďte typ činnosti** (podujatie, odborná literatúra a pod.) |  | | **Názov požadovaného**  **grantu alebo daru** |  | | **Uveďte účel požadovaného grantu/ daru** |  | | **PODKLADY** – Predložte prosím v samostatnom dokumente spolu s vyplnenú žiadosťou tieto prílohy:   1. podrobný popis projektu a jeho vzdelávacieho/dobročinného cieľa, vrátane: (a) aký prínos bude mať pre pacientov a/alebo (b) ako sa na základe tejto požiadavky zlepší kvalita starostlivosti o pacientov, 2. predbežná kalkulácie položiek, ku ktorým žiadate prostriedky s jasnou špecifikáciou ako budú jednotlive položky zdokladované (faktúra, fotodokumentácia a pod.) 3. rozpočet organizácie resp. výročná správa organizácie za predchádzajúci rok 4. v prípade Pacientskej organizácie priložte kalkuláciu odhad nákladov na celý aktuálny rok pretože GSK poskytne podporu do 25% z celkovej sumy, ktorú dostane pacientska organizácia počas svojho finančného roka. Maximálna úroveň financovania pacientskych skupín, zaoberajúcich sa zriedkavými ochoreniami a úvodné financovanie (financovanie v prvom roku) je 50 %. | | | 4. Ak má byť grant poskytnutý na financovanie projektu, vyplňte nasledovné: | | | 1. Dátum začatia projektu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Dátum ukončenia projektu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Obdarovaný je povinný v lehote 30 dní od použitia daru/ od dátumu ukončenia projektu predložiť darcovi všetky dokumenty potrebné na preukázanie účelu předem dohodnuté s dárcom. | | | 5. Finančné a platobné informácie | | | Čiastka daru alebo grantu požadovaná od spoločnosti GSK:  Ak spoločnosť GSK bude môcť poskytnúť iba nižšiu než požadovanú čiastku, máte aj napriek tomu  záujem o získanie týchto prostriedkov?   Áno Nie  Boli prostriedky na tento účel požadované taktiež od iných spoločností?  Áno Nie  Ak žiadate o úhradu sumy tretej strane (napr. vydavateľstvo), uveďte údaje o tretej strane: | | | Dostala Vaša organizácia prostriedky od spoločnosti GSK v uplynulých 12 mesiacoch?  Áno  Nie  Ak áno, uveďte podrobnosti o prijatej čiastke a dátume prijatia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **Podpis a potvrdenie**  Potvrdzujeme týmto:  x že nižšie uvedená a podpísaná osoba (prípadne osoby) je oprávnený zástupca konať v našom mene a na náš účet;  x že údaje, ktoré sme poskytli, sú podľa nášho najlepšieho vedomia a svedomia pravdivé a úplné;  x že sme si vedomí, že spoločnosť GSK sa bude o nami poskytnuté údaje opierať pri rozhodovaní, či nám má poskytnúť grant alebo dar;  x že súhlasíme s tým, aby spoločnosť GSK spracovávala nami poskytnuté údaje v súlade s príslušnými zákonmi;  x že spoločnosť GSK môže zverejniť informácie, ktoré sa týkajú akéhokoľvek grantu alebo daru, ktorý môže spoločnosť GSK poskytnúť žiadateľovi, vrátane dátumu, kedy bude grant alebo dar poskytnutý, sumy grantu alebo daru, osoby prijímajúcej grant alebo dar a účelu, na ktorý sa grant alebo dar poskytuje;  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Podpis Dátum  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Meno tlačeným písmom  Štatutárny zástupca  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Funkcia Pečiatka žiadateľa |