

*J. Aniček*



KUMSP00T5S5K

JOC

### Žádost o poskytnutí dotace z rozpočtu Moravskoslezského kraje - individuální

<b>Název projektu:</b>	Zajištění sociálně aktivizačních služeb, centra denních služeb a služeb mobilního hospice pro občany Fulneku		
<b>Žadatel:<sup>1)</sup></b>	město Fulnek	<b>Datum narození:<sup>2)</sup></b>	
<b>Právní forma žadatele:<sup>3)</sup></b>	obec	<b>IC:<sup>4)</sup></b>	00297861
		<b>DIČ:<sup>5)</sup></b>	CZ00297861
<b>Zástupce žadatele:</b>	Ing. Radka Křištofová		
<b>Funkce, důvod zastoupení:<sup>6)</sup></b>	starostka, na základě výpisu z usnesení z ustavujícího zasedání Zastupitelstva města Fulneku		
<b>Osoby s podílem v žadateli:<sup>7)</sup></b>	NE		
<b>Osoby, v nichž má žadatel přímý podíl:<sup>8)</sup></b>	NE		

<b>Sídlo žadatele:<sup>9)</sup></b>			
<b>Ulice:</b>	nám. Komenského	<b>č. p.:</b>	12
<b>Obec:</b>	Fulnek	<b>PSČ:</b>	74245
<b>Adresa bydliště:<sup>10)</sup></b>	---		
<b>Tel.:</b>	556770888	<b>Mobil:</b>	420 724 190 770
		<b>Fax:</b>	420 556 889
<b>E-mail:</b>	starostka@fulnek.cz	<b>Webová stránka:</b>	http://www.fulnek.cz

<b>Bankovní spojení:</b>			
<b>Číslo účtu žadatele:</b>	1764214329	<b>Kód banky:</b>	0800
<b>Název banky žadatele:</b>	Česká spořitelna, a.s.		
<b>Název zřizovatele:<sup>11)</sup></b>	---		
<b>Číslo účtu zřizovatele:<sup>12)</sup></b>	---	<b>Kód banky:<sup>13)</sup></b>	---
<b>Název banky zřizovatele:<sup>14)</sup></b>	---	<b>Spec. symbol:<sup>15)</sup></b>	---

**Účel dotace:** podpora organizací poskytujících potřebné služby (sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, centrum denních služeb, mobilní hospic) občanům města Fulneku

**Časová použitelnost (od-do):<sup>16)</sup>** 1.1.-31.12.2016      **Výše dotace:** 200000 Kč

**Odhodnocení žádosti:** S ohledem na zajištění potřeb rodin s dětmi, osob s postižením či se sníženou soběstačností a vážně nemocných, umírajících občanů, bychom rádi podpořili dvě organizace poskytující své služby občanům města Fulneku. První oblast se týká pouze některých rodin s dětmi a osob s postižením, kteří využívají sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a služeb denního centra k podpoře kvalitního života v rodině, aktivnímu vyplnění volného času, zajištění vzdělávacích aktivit a sociálně terapeutických činností apod. Zaměstnanci zařízení také dojíždějí k rodinám s dětmi na území města Fulneku na doporučení psychologické poradny, OSPOD a školských zařízení a bezplatně poskytují mimoškolní vzdělávací aktivity – především doučování a sociální práci s rodinou. Ze zákona je sociálně aktivizační služba poskytována zdarma, centrum denních služeb uživatelé částečně hradí z příspěvku na péči. Druhá oblast, kterou bychom rádi podpořili, se týká širšího okruhu občanů, může se dotknout každého. Je potřeba zmínit, že v rámci Moravskoslezského kraje působí jako jeden z mála v ČR mobilní hospic, který pomáhá vážně nemocným, umírajícím osobám strávit zbytek života doma se svými blízkými a své služby poskytuje pacientům a jejich rodinám zdarma. Jedná se o tým odborníků, kteří jsou speciálně vzdělaní v oblasti práce s pacienty na konci života a zahrnuje lékaře, zdravotní sestry, fyzioterapeuty, odlehčovací asistenty, psychoterapeuta, pastoračního pracovníka, duchovního a další administrativní pracovníky. Žádáme o poskytnutí dotace ve výši 200.000 Kč. Město Fulnek již tyto organizace v rámci svých finančních možností podpořilo ze svého rozpočtu a také zorganizovalo charitativní akci na podporu mobilního hospice. Vzhledem k tomu, že je o tyto služby velký zájem, chceme jejich činnost podpořit více.

**Seznam příloh:**

Souhlasím se zarazením do databáze poskytovatele a zveřejněním svého jména (názevu nebo obchodní firmy), sídla (obce místa bydliště), dotáčného titulu, účelového určení dotace a výše poskytnuté dotace.

<b>Místo a datum:</b>	<b>Jméno a podpis žadatele/zástupce žadatele, razítko:</b>		
Fulnek, 1.8.2016	MĚSTO FULNEK nám. Komenského 12 742 45 FULNEK	Ing. Radka Křištofová, starostka	

- 1) uvedte u právnické osoby název (obchodní firmu), u fyzické osoby jméno a příjmení
- 2) vyplňte pouze v případě, že je žadatel fyzickou osobou (podnikající i nepodnikající)
- 3) vyplňte pouze v případě, že je žadatel právnickou osobou
- 4) uveďte funkci zástupce žadatele a právní důvod zastoupení: např. člen statutárního orgánu, na základě plné moci, prokury apod.
- 5) vyplňte v případě, že je žadatel právnickou osobou; uveďte identifikační údaje osoby, která má majetkový podíl v žadateli; vyplňte "NE", pokud takové osoby není
- 6) vyplňte v případě, že je žadatel právnickou osobou; uveďte identifikační údaje osoby, ve které má žadatel majetkový podíl a jeho výši; vyplňte "NE", pokud takové osoby není
- 7) vyplňte pouze v případě, že je žadatel právnickou nebo podnikající fyzickou osobou
- 8) vyplňte pouze v případě, že je žadatel fyzickou osobou (podnikající i nepodnikající); uveďte ulici, č.p., obec, PSČ
- 9) vyplňte pouze v případě, že je žadatel příspěvkovou organizací města nebo obce
- 10) doba, v níž má být dosaženo účelu

MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ Krajský úřad odbor sociálních věcí	Zpracov. MUC
Došlo: 31.08.2016	Spis.zn.
Č.j.: MSK 102490/2016	Sk.zn./lh.
Listy: _____ / Přílohy: _____	

MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ Krajský úřad podatelna	Zpracov. BUC
Došlo: 4.08.2016	Spis.zn.
Č.j.: MSK 102490/2016	Sk.zn./lh.
Listy: _____ / Přílohy: _____	

D