# Prohlášení o bezdlužnosti

|  |
| --- |
| **Prohlášení o bezdlužnosti organizace vůči orgánům státní správy, zdravotní pojišťovně, orgánům sociálního zabezpečení, vůči obcím a územním samosprávným celkům** |

**Osoba, která prohlášení vydává:**

**Jméno a příjmení:**

**Název organizace:**

**Adresa/Sídlo:**

**Kontakt/tel.:**

**E-mail:**

**IČO/DIČ:**

**Přesný název poskytovatele služby** (viz titulní strana žádosti)**:**

**Prohlašuji, že organizace jako žadatel o neinvestiční účelovou dotaci ze státního rozpočtu nemá ke dni podání žádosti žádné závazky po lhůtě splatnosti ve vztahu
ke státnímu rozpočtu, státnímu fondu, zdravotní pojišťovně, orgánům sociálního zabezpečení ani vůči rozpočtu územního samosprávného celku.**

**Datum a podpis statutárního orgánu:**

(v případě, že je žádost podávána v listinné formě)

 **…………………...………………………**

**Datum, jméno a příjmení statutárního orgánu:**

(v případě, že je žádost zaslána prostřednictvím datové schránky)

 **…………….………………...…………….**