

4. számú melléklet

ÚTRAVALÓ – MACIKA ESÉLYTEREMTŐ ÖSZTÖNDÍJAK

2014. ÉVI INTÉZMÉNYI ŰRLAP

INTÉZMÉNYI TÖRZSADATOK ¹	
Intézmény OM azonosítója:	
Intézmény teljes neve:	
Intézmény hivatalos rövid neve:	
Intézmény székhelye:	Település: Irányítószám: Utca: Házszám:
Intézményvezető:	
Intézmény által ellátott feladatok:	
Telefon (központi szám):	
Telefax (központi fax):	
Vezető e-mail címe:	
Fenntartó típusa:	Klebelsberg Intézményfenntartó Központ / Központi költségvetési szerv / Egyéb
Fenntartó megnevezése:	
Fenntartó címe:	

¹ Forrás: Köznevelési Információs Rendszer. Amennyiben az ellenőrzött adatrögzítési felületen található intézményi adatokban változás történt, azt csak a pályázatkezelő szerv jogosult módosítani a pályázó intézmény elektronikusán szkennelve (utravalomacika@emet.gov.hu) beküldött Intézményi adatváltozást bejelentő formanyomtatvány kérelme alapján.

4. számú melléklet

INTÉZMÉNYI PÁLYÁZATI ADATOK ²	
Intézmény adószáma ³ :	
Intézmény statisztikai száma:	□□□□□□□□ - □□□□ - □□□ - □□
Intézmény pénzforgalmi számlaszáma ⁴ és a pénztintézet ⁵ neve:	□□□□□□□□ - □□□□□□□□ - □□□□□□□□
Intézmény a fent megadott pénzforgalmi számlán kívül más számlaszámmal:	Rendelkezik / Nem rendelkezik
További pénzforgalmi számalszám(ok) és pénztintézet(ek) neve:	□□□□□□□□ - □□□□□□□□ - □□□□□□□□
Intézménynek köztartozása ⁶ :	Van / Nincs
Az Áht. 50. §-ának (1) bekezdésében rögzített rendezett munkaügyi kapcsolatok követelményének az Intézmény ⁷ :	Megfelel / Nem értelmezhető / Nem terjed ki
Intézmény adólevonási joga ⁸ :	Megilleti / Részben illeti meg / Nem illeti meg
Pályázati dokumentáció tárolási helye:	Irányítószám: Település: Községi terület neve, jellege: Házszám:
Előleg igénylés:	Igen/Nem
Előleg igénylés indoka:	

²A pályázó köznevelési intézmény adja meg a pályázat benyújtásával egyidejűleg.

³Nem rendelkezik adószámmal opció vagy a 11 számjegyű érvényes adószám.

⁴ Az intézmény számlaszáma 3x8 számjegyű.

⁵ Az intézmény által megadott érvényes formátumú számlaszám alapján rendszeradat, a pályázó intézmény által nem szerekeszthető.

⁶ Lásd a az 1. számú Intézményi nyilatkozat 5. pontja.

⁷ Lásd az 1. számú Intézményi nyilatkozat 6. pontja.

⁸ Lásd az 1. számú Intézményi nyilatkozat 8. pontja.

4. számú melléklet

Intézmény gazdálkodási jogköre:	Önálló működő és gazdálkodó szerv / Önállóan működő / Nem besorolt
Gazdálkodó szerv ⁹ adatai:	Név: Cím: (település, irányítószám, utca, házszám) Pénzforgalmi számlaszáma: A pénzügyintézet neve:
Intézmény pályázati kapcsolattartója:	
A kapcsolattartó e-mail címe:	

A 2014/2015. TANÉVHEZ KÖTŐDŐ INTÉZMÉNYI ADATOK ¹⁰	
Az intézmény tanulói összlétszáma az összes tagintézménnyel együtt:	fő
A halmozottan hátrányos helyzetű tanulók intézményen belüli aránya:	%
A köznevelési intézmény a településen az egyetlen feladatellátási hely ¹¹ :	Igen / Nem

Kelt: év hó
..... nap

Aláírás
(székhely intézményvezető) PH.

⁹ Amennyiben a pályázó intézmény nem „Önállóan működő és gazdálkodó szerv”, a mező kitöltése kötelező!

¹⁰ A pályázó köznevelési intézmény adja meg a pályázat benyújtásával egyidejűleg.

¹¹ Lásd a pályázati kiírás fogalomtárát.

1. INTÉZMÉNYI NYILATKOZAT

Alulírott, a pályázó szervezetet fenntartó intézményének hivatalos képviselője büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy:

- a pályázó intézmény a pályázat benyújtásakor önálló jogi személyiséggel rendelkezik / nem rendelkezik;
- kijelentem, hogy a benyújtott pályázatban foglalt adatok, információk és dokumentumok teljes körűek, valódiak és hitelesek;
- az általam képviselt intézmény fenntartásában működő pályázó szervezet (intézmény) megfelel az Áht. 50. § (1) bek. követelményeinek és a rendezett munkaügyi kapcsolatok feltételeiről és igazolásának módjáról szóló 1/2012. (I. 26.) NGM rendelet szerinti adatait rendelkezésre bocsátja;
- az általam képviselt intézmény fenntartásában működő pályázó szervezet (intézmény) nem áll jogerős végzéssel elrendelt végelszámolás, felszámolás alatt, ellene jogerős végzéssel elrendelt csődeljárás vagy egyéb, a megszüntetésére irányuló, jogszabályban meghatározott eljárás nincs folyamatban;
- kijelentem, hogy az általam képviselt intézmény fenntartásában működő pályázó szervezet (intézmény) a jelen támogatási igénnyel azonos tárgyban más szervezethez vagy Támogatóhoz/Lebonyolítóhoz támogatási igényt, jelen igénylés benyújtásának időpontjához képest korábbi időpontban, illetve egyidejűleg **benyújtottam/nem nyújtottam be.** (FIGYELEM! Kérjük aláhúzással jelölni).
- amennyiben benyújtott, jelen pályázati programhoz az alábbi szervezetektől kért korábban, illetve egyidejűleg támogatást:

A BENYÚJTOTT TÁMOGATÁSI IGÉNYT (PÁLYÁZATOT) ELBÍRÁLÓ SZERVEZET NEVE	A TÁMOGATÁSI IGÉNY BENYÚJTÁSÁNA K IDŐPONTJA	A TÁMOGATÁSI IGÉNYBEN MEGJELÖLT ÖSSZEG	ELNYERT TÁMOGATÁS ÖSSZEGE*
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

*Jelen támogatási igény benyújtásakor már elbírált, más szervezethez benyújtott támogatási igény esetén kérjük kitölteni!

- kijelentem, hogy a biztosítékot legkésőbb a folyósítás időpontja előtti 5. napig rendelkezésre bocsátom;
- tudomásul veszem, hogy az általam képviselt intézmény fenntartásában működő pályázó szervezet (intézmény) költségvetési támogatás jogosulatlan igénybevétele, jogszabálysértő vagy nem rendeltetésszerű felhasználása, továbbá a támogatási szerződéstől történő elállás, illetve annak felmondása esetén, a jogosulatlanul igénybe vett költségvetési támogatás összegét ügyleti, késedelem esetén késedelmi kamattal növelt mértékben köteles vagyok visszafizetni; tudomásul veszem, hogy az államháztartás központi alrendszerébe tartozó költségvetési szerv kedvezményezettet kamatfizetési kötelezettség nem terheli.
- nyilatkozom arról, hogy az általam képviselt intézmény fenntartásában működő pályázó szervezet (intézmény) az elszámolás alapjául szolgáló dokumentumokat a fentebb megjelölt helyszínen (címen) a jogszabályok által előírt időtartamig tárolja;

4. számú melléklet

- tudomásul veszem, hogy az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Ávr.) 83. § (1) bekezdése szerinti 8 napos írásbeli bejelentési kötelezettség áll fenn, amennyiben a támogatási szerződésben meghatározott kötelezettségek teljesítésével, a pályázati dokumentációban megadott adatokkal vagy az általam képviselt intézmény fenntartásában működő pályázó szervezettel (intézménnyel) kapcsolatban változás bekövetkezik, így különösen:
 - a támogatási szerződésben meghatározott megvalósítási időszak kezdő időpontjától számított három hónapon belül a támogatott tevékenység nem kezdődik meg, vagy
 - a támogatott tevékenység megvalósítása meghiúsul, tartós akadályba ütközik, vagy a támogatási szerződésben foglalt ütemezéshez képest jelentős késedelmet szenved, vagy
 - a pályázat benyújtásakor megtett nyilatkozatok bármelyikének visszavonása válik szükségessé, vagy
 - a biztosíték megszűnik, megsemmisül vagy értéke egyébként számottevően csökken, vagy
 - az általam képviselt intézmény fenntartásában működő pályázó szervezet (intézmény) ellen jogerős végzés alapján felszámolási, csőd-, végelszámolási vagy egyéb - a megszüntetésre irányuló - eljárás indul, vagy
 - a támogatási szerződés megkötését követően az Áht. 50 § (1) bekezdésében meghatározott valamely követelmény tekintetében változás következik be, vagy
 - a támogatott tevékenységhez szükséges hatósági engedély visszavonására kerül sor, vagy
 - az elszámolás alapjául szolgáló dokumentumok fellelhetőségi helye megváltozik.
- jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten és visszavonhatatlanul hozzájárulok ahhoz, hogy az Emberi Erőforrás Támogatáskezelő a pályázati dokumentációban megadott adatokat a pályázat lebonyolítása, elbírálása érdekében kezelje, feldolgozza, a bíráló(k)nak továbbítsa, és azokat a pályázat lezárulta után 10 évig megőrizze;
- tudomásul veszem, hogy az Emberi Erőforrás Támogatáskezelő a személyes adatokat harmadik fél részére semmilyen körülmények között nem adja át, kivéve, ha az átadásra jogszabályi felhatalmazással bíró szerv kéri.

14. Az általam képviselt szervezet vállalja az Emberi Erőforrás Támogatáskezelő, mint támogató által előírt biztosítékok rendelkezésre bocsátását az Emberi Erőforrás Támogatáskezelő által meghatározott határidőig.

15. Az általam képviselt szervezet tudomásul veszi, hogy a jelen nyilatkozat megfelelő kitöltése és aláírása a támogatás nyújtásának feltétele.

Kelt: év hó nap

.....
Aláírás
(székhely intézményvezető)

PH.