|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Název přístroje** | | |
| **2. Údaje o předkladateli (klinika, oddělení, ústav)** | | |
| **Odborné pracoviště:** | | |
| **Odpovědný pracovník odborného pracoviště (příp. odborný garant):**  **Jméno a příjmení:**  **Telefon:**  **Fax:**  **E-mail:** | | |
| **2. Údaje o předkládané žádosti** | | |
| **Název přístroje, zařízení, projektu:** | | |
| **3. Rozpočet** | | |
| **Celkové náklady:** | | |
| **Stavební příprava:**  **ANO**  **NE** | | |
| **Zdroje financování** | **Dodávka přístroje v Kč** | **Stavební příprava v Kč** |
| Vlastní zdroje FNOL nad 40 tis.Kč (investice) |  |  |
| Vlastní zdroje FNOL do 40 tis.Kč (neinvestice) |  |  |
| Dotace ze SR – ISPROFIN |  |  |
| Příspěvky SMO, KÚ, … |  |  |
| Darované prostředky |  |  |
| Dotace a příspěvky ostatní |  |  |

*Upozornění*: Předepsaný formulář je k dispozici v elektronické podobě na IO a lze jej upravit podle potřeby.

**Prohlášení žadatele:**

Žadatel prohlašuje, že uvedené údaje jsou úplné a pravdivé a že nezatajuje žádné okolnosti důležité   
pro posouzení projektu.

**Datum: Podpis žadatele, razítko:**

**Projednáno v investiční komisi dne:**

**Výsledek posouzení:**