

**Žiadosť o úhradu platby
a vyhlásenie žiadateľa o hodnovernosti dokladov k príspevku
podľa § 19b zákona č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch**

Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny

Za obdobie:

Dohoda č.: zo dňa:

Údaje o žiadateľovi:

Názov /obchodné meno PO/FO:

Meno štatutárneho zástupcu:

Adresa sídla:

Adresa prevádzky:

PSČ:

IČO:

DIČ:

Požadovaná suma príspevku na mzdové náklady : €

Prílohu žiadosti o platbu tvoria doklady v zmysle dohody:

Por. č.	Meno zamestnanca (§2, ods. 5, písm. b, bod 1)	týždenný pracovný úväzok (v hod.)	CCP zamestnanca (v €)	75 % oprávnenýc h nákladov (v €)	Požadovaná suma	*Pozn.: začiatok alebo ukončenie PP v aktuálnom období
1						
2						
3						
4						
5						
S P O L U :						

Por. č.	Meno zamestnanca (§2, ods. 5, písm. b, bod 2)	týždenný pracovný úväzok (v hod.)	CCP zamestnanca (v €)	60 % oprávnenýc h nákladov (v €)	Požadovaná suma	*Pozn.: začiatok alebo ukončenie PP v aktuálnom období
1						
2						
3						
4						
5						
S P O L U :						

Por. č.	Meno zamestnanca (§2, ods. 5, písm. a)	týždenný pracovný úväzok (v hod.)	CCP zamestnanca (v €)	50 % oprávnených nákladov (v €)	Požadovaná suma	*Pozn.: začiatok alebo ukončenie PP v aktuálnom období
1						
2						
3						
4						
5						
S P O L U :						

Požadovaná suma príspevku na dodatočné náklady: €

Pracovný asistent

Pripájam nasledovné doklady*:

Por. č.	Meno asistenta	Názov výdavku	Suma CCP asistenta (v €)	Meno zamestnanca	Požadovaná suma (v €)
1		CCP			
S P O L U :					

Por. č.	Meno asistenta	Názov výdavku	Suma CCP asistenta (v €)	Meno zamestnanca	Požadovaná suma (v €)
2		CCP			
S P O L U :					

Ostatné dodatočné náklady

Pripájam nasledovné doklady:

Por. č.	Meno a priezvisko zamestnanca	Priložené doklady preukazujúce skutočne vynaložené náklady	CCP zamestnanca (ak je relevantné)	Požadovaný výdavok (v €)

*/ faktúra, dodací list, príjmový a výdavkový pokladničný doklad, originály výpisov z bankového účtu, resp. potvrdenie banky o uskutočnení platby, evidencia dochádzky, opisu konkrétnych činností, ktoré asistent v nadväznosti na zdravotné znevýhodnenie zamestnancovi poskytoval, výplatná listina, mzdový list, výplatná páska, vrátane dokladov o skutočnom vyplatení mzdových prostriedkov, ako i dokladov o platbách preddavku poistného na povinné verejné zdravotné poistenie, poistného na sociálne poistenie a povinných príspevkov na starobné dôchodkové sporenie – mesačný/é výkaz/y preddavkov na poistné na povinné verejné zdravotné poistenie, mesačný výkaz preddavku vrátane poistného a príspevkov do Sociálnej poisťovne a výpisy z účtu zamestnávateľa, resp. potvrdenie o uskutočnení platby a v prípade platby realizovanej v hotovosti aj kópiu časti pokladničnej knihy účtovnej jednotky za príslušný mesiac, ktorej sa záznam o platbe týka, resp. kde sa predmetný výdavok nachádza. V prípade, ak zamestnáva osobu poskytujúcu pomoc, tzv. asistenta, je potrebné predložiť pracovnú zmluvu, pracovnú náplň a evidenciu dochádzky asistenta a zamestnanca **s uvedeným denným počtom hodín vykonávanej asistencie podľa vzoru - príloha č. 2 dohody**

Požadovaná suma príspevku na mentora: €

Prílohu žiadosti o platbu tvoria doklady v zmysle dohody**.

Por. č.	Meno mentora	Názov výdavku	Suma CCP (v €)	Meno zamestnanca	Požadovaná suma
1.		celková cena práce			
S P O L U :					

**/ okrem iného aj uvedený denný počet hodín vykonávaného mentoringu podľa vzoru - príloha č. 2 dohody

Platbu uhradiť na bankový účet IBAN:

Vyhlásenie žiadateľa

Týmto čestne vyhlasujem, že:

- požadovaná suma zodpovedá údajom uvedeným v účtovných dokladoch, je matematicky správna a vychádza z účtovníctva týkajúceho sa dohody o poskytnutí príspevku,
- požadované výdavky sú oprávnené a boli skutočne vynaložené v súlade s ustanoveniami dohody o poskytnutí príspevku,
- k požadovaným výdavkom existuje overiteľná podporná dokumentácia, pričom originály dokladov definovaných v zozname sú v držbe žiadateľa, podpísané a prístupné pre účely kontroly a auditu,
- požadované výdavky sú v súlade s právnymi predpismi EÚ a SR.

Som si vedomý skutočnosti, že v prípade nedodržania podmienok dohody o poskytnutí príspevku alebo v prípade neoprávnene nárokových finančných prostriedkov v tejto žiadosti o úhradu platby je možné, že požadovaný príspevok nebude vyplatený, bude upravený alebo bude vyžiadané vrátenie neoprávnene vyplatených finančných prostriedkov.

Týmto čestne vyhlasujem a svojím podpisom potvrdzujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a v prípade uvedenia nepravdivých údajov som si vedomý(á) právnych následkov podľa § 21 ods. 1 písm. f) zákona č. 372/1990 Zb. o priestupkoch v znení neskorších predpisov a § 221, 225, 261 zákona č. 300/2005 Z. z. Trestného zákona v znení neskorších predpisov.

.....
meno, priezvisko žiadateľa /štatutárneho zástupcu žiadateľa

.....
podpis, pečiatka