

Ministerstvo zahraničných vecí USA

FEDERÁLNY ASISTENČNÝ GRANT

***Poznámka prekladateľa: Predpokladám, že všetky body sú jasné, už sú aj vyplnené, avšak chcem upozorniť, že hneď na začiatku (3) je zrejme chybne uvedený dátum koncertu – rok 2014.***

***Pre istotu preložím ešte body 17. a 20.:***

17. Súhlas: Prijímateľ súhlasí vytvorením diela v súlade s s Oznámením o udelení, so schválenou žiadosťou tu priloženou alebo na základe odkazu, a s príslušnými nariadeniami skontrolovanými nižšie a s akýmikoľvek následnými revíziami.

Udelenie nepodlieha obežníkom OMB (OMB – úrad pre riadenie a rozpočet).

20. Prijímateľ

Podpísaním tejto zmluvy prijímateľ zaručuje, že bude plniť všetky povinnosti a podmienky tohto pridelenia grantu. Je potrebné, aby prijímateľ podpísal a vrátil tento dokument do 10 pracovných dní od podpisu pracovníkom zodpovedným za granty na nasledovnú adresu:

Embassy of the USA, P.O. Box 309, 814 99 Bratislava , Slovenská republika

**1. CIEĽ**

Umožniť príjemcovi grantu nakúpiť práva na americkú hudbu, ktorá bude uvedená na koncerte v Bratislave v apríli 2013 (v originálnom texte je 2014).

**2. ROZPOČET**

Udelené prostriedky budú použité uvážlivo a len na výdavky, ktoré bude mať prijímateľ pri realizácii programu opísaného v hore uvedenom odseku 1. Celková suma grantu 1 500 USD bude použitá na pokrytie práv na americkú hudbu.

Prostriedky budú prijímateľovi poskytnuté prostredníctvom elektronického peňažného prevodu (EPP).

Nasledujú bankové informácie: Číslo účtu:

Tieto prostriedky nemôžu byť použité na platbu za alkoholické nápoje alebo pohostenie. Akékoľvek otázky týkajúce sa vhodnosti, primeranosti akéhokoľvek jednotlivého výdavku z tohto grantu by mali byť postúpené pracovníkovi PAO (Public Affairs Office - Úrad pre styk s verejnosťou) alebo jeho/jej zástupcovi pre granty Dane Polčíkovej.

(b) Od prijímateľa sa vyžaduje, aby vrátil vláde Spojených štátov akékoľvek nevyčerpané prostriedky po skončení programu a doby plnenia.

**3. SPRÁVY**

Prijímateľ poskytne do 30 dní od skončenia programu správu v slovnej podobe pracovníkovi zodpovednému za granty. Správa má popísať všetky doteraz vykonané úlohy vrátane kópií všetkých tlačových práv a výdavkov z rozpočtu.

**4. ZÁSTUPCA PRE GRANTY (GOR)**

Zástupcom pre granty (GOR) je Dana Polčíková, programová koordinátorka. GOR je zodpovedná za programové, finančné technické a/alebo odborné aspekty udelenia tohto grantu.

**5. ROZSAH ÚČASTI MINISTERSTVA ZAHRANIČNÝCH VECÍ**

PAO bude uplatňovať obvyklé federálne správovské povinnosti počas výkonu, vrátane avšak nielen: návštev miesta, zhodnotenia a ohlasu na výkon, finančných správ a auditu s cieľom zabezpečiť splnenie cieľov tohto udelenia.

**6. UKONČENIE VZÁJOMNOU DOHODOU**

PAO alebo prijímateľ si môžu želať ukončiť uskutočnenie celého tohto projektu alebo jeho časti. Ak sa obe strany dohodnú, že pokračovanie projektu by nevedlo k výsledkom úmerným ďalším výdavkom z prostriedkov alebo z iného dôvodu, Zmluva o udelení grantu môže byť ukončená po

vzájomnom súhlase. Toto sa musí uskutočniť písomnou formou. PAO uzná prijímateľovi celú kreditnú položku sumy vynaloženej pred ukončením, ktorú prijímateľ nemôže náležite zrušiť.

#### **7. POZASTAVENIE ALEBO DÔVODNÉ UKONČENIE**

(a) Keď prijímateľ materiálne nesplnil podmienky a programové ciele tohto grantu, PAS môže:

- 1) pozastaviť celú Zmluvu alebo jej časť; alebo
- 2) dôvodne ukončiť celú Zmluvu alebo jej časť.

(b) PAO môže vydať prijímateľovi oznámenie o jeho úmysle pozastaviť alebo ukončiť Zmluvu. Prijímateľ má 10 kalendárnych dní na písomnú odpoveď s popisom prijatých opatrení alebo plánu navrhnutého na odstránenie nedostatku. Ak sa neprijmú dostatočné opatrenia alebo nie je žiadna reakcia, PAO môže pozastaviť alebo ukončiť Zmluvu s účinnosťou, ktorú stanoví PAO. Platby prijímateľovi alebo náhrady, ktoré urobí PAS, sú v súlade so zákonnými právami a opatreniami strán.

#### **8. VLASTNÍCTVO PROGRAMU**

PAO si vyhradzuje právo požadovať prevod vlastníctva/majetku získaného z asistenčných fondov a použitého počas programu na prijímateľa.

#### **9. ŽIADNA VÝHODA PRE ŠTÁTNYCH ÚRADNÍKOV**

Žiaden člen Veľvyslanectva USA nebude profitovať z akéhokoľvek podielu alebo časti tohto grantu alebo akejkoľvek výhody, ktorá môže z tohto vyplývať.

## POTVRDENIE

|  |   |                                    |
|--|---|------------------------------------|
| Potvrdzujem, že podľa môjho najlepšieho vedomia a presvedčenia údaje na druhej strane sú správne, že všetky výdavky boli vynaložené v súlade s podmienkami grantu alebo inej zmluvy, a že platba je náležitá a predtým nebola požadovaná | Podpis oprávneného vedúceho pracovníka  | Dátum postúpenia požiadavky        |
|  | napísané alebo vytlačené meno a funkcia | Telefón (predvoľba, číslo, klapka) |
| priestor vyhradený pre vládnú organizáciu  |   |                                    |

Čas potrebný na toto zozbieranie informácií sa odhaduje v priemere na 60 minút na odpoveď, vrátane času na skontrolovanie pokynov, vyhľadania existujúcich zdrojov údajov, zozbierania a ukladania potrebných údajov, a vyplnenia a skontrolovania súboru informácií. Svoje komentáre týkajúce sa odhadovaného zaťaženia alebo akékoľvek iné aspekty tohto súboru informácií, vrátane návrhov na zredukovanie záťaže pošlite na adresu Office of Management and Budget, Paperwork Reduction Project (0348-0004) Washington, DC 20503.

### POKYNY

Prosíme vyplňte čitateľne. Body 1,3,5,9,10,11e,11f,11g,11i,12 a 13 nevyžadujú vysvetlenie; presné pokyny pre ostatné body sú nasledovné:

- Bod údaj
- 2 Vyznačte, či žiadosť je pripravená na hotovostnom alebo úrokovom výdavkovom základe
- 4 Vložte číslo Federálneho grantu, alebo iné identifikačné číslo pridelené Federálnou sponzorujúcou vládnu organizáciou. Ak preddavok alebo úhrada je pre viac ako jeden grant alebo na základe inej dohody vpište „nehodí sa“; potom uveďte celkové sumy. Na samostatnom hárku vypište každý grant alebo číslo zmluvy a federálny podiel výdavkov vo vzťahu ku grantu alebo dohode.
6. Vložte identifikačné číslo zamestnávateľa pridelené úradom pre daňové príjmy USA alebo FICE kód ak to federálny vládny úrad požaduje.
- 7 číslo účtu prijímateľa
- 8 Dátum začiatku a ukončenia obdobia zahrnutého v tejto žiadosti
- Poznámka: Federálne sponzorujúce vládne organizácie majú možnosť požiadať prijímateľa, aby vyplnil body 11 alebo 12, ale nie obidva body. Bod 12 by sa mal použiť keď sa požaduje len minimálne množstvo informácií na vyplatenie preddavku a informácie o výdavkoch v bode 11 možno včas získať z iných správ.
- 11 vertikálne stĺpce (a), (b) a (c) poskytujú priestor pre jednotlivé výdavkové prehľady ak bol projekt naplánovaný a rozpočtovaný podľa programu, funkcie alebo činnosti. Ak sú potrebné ďalšie stĺpce použite potrebný počet formulárov a vyznačte číslo strany v hornom pravom rohu. Avšak celkový prehľad pre všetky programy funkcie alebo aktivity musia byť v stĺpci "celkom" na prvej strane.
- 11a Uveďte dátum ukončenia účtovacieho obdobia, na ktoré sa táto suma vzťahuje. Vložte aktuálne výdavky na program (netto refundácie, zľavy, diskonty) v príslušnom stĺpci. Pri žiadostiach pripravených na hotovostnom základe, výdavky sú čiastka skutočných hotovostných výdavkov za tovary a služby, suma účtovaných nepriamych nákladov, hodnota použitých vecných príspevkov a suma hotovostných preddavkov a platieb subdodávateľom alebo subprijímateľom.
- 11b Uveďte kumulatívne peňažné príjmy, ktoré ste doteraz dostali, ak je požiadavka pripravená na hotovostnom základe. Ak ide o pribúdajúci príjem vložte doteraz získaný kumulatívny príjem. V každom prípade vložte len sumu vzťahujúcu sa na programový príjem, ktorý bol požadovaný na použitie pre projekt alebo program na základe podmienok grantu alebo inej zmluvy.
- 11d Len keď požadujete preddavok, uveďte celkovú približnú sumu výdavkov v hotovosti, ktoré uskutočnite počas obdobia, ktoré zahŕňa preddavok
- 13 Potvrdenie vyplňte pred podaním požiadavky



U.S. Department of State

**FEDERAL ASSISTANCE AWARD**

1.  Grant  Voluntary Contribution  
 Cooperative Agreement

2. Award Number  
 SLO10013GR034

3. Award Title / Purpose  
 To enable the grantee in purchasing rights for American music to be performed at a concert in Bratislava in April 2014.  
 2013

4. U.S. Share of Cost  
 \$1,500.00

5. Recipient's Share of Cost

6. Total Cost  
 \$1,500.00

7. Accounting and Appropriation Data

8. Type of Recipient - Check one that applies

- Foreign Educational Institution  Foreign NGO/PVO  
 Public International Organization (PIO)  Foreign Government  
 Foreign Individual  U.S. Individual  
 U.S. Commercial Firm  U.S. Local Government  
 U.S. Educational Institution  U.S. State Government  
 U.S. Non-Profit Organization (501(c) (3))  Foreign Commercial Firm

9. Issued By

Embassy of the USA, Bratislava, Slovak Republic

10. Project Period (mm-dd-yyyy)

From 02-25-2013 Through 04-30-2013

11. Recipient Name, Address and Contact Information

Václav Mika, generálny riaditeľ, Rozhlas a televízia Slovenska, Mlynská dolina, 845 45 Bratislava, Slovak Republic

12. Program CFDA Number

19-040

13. Recipient Federal Tax I.D./DUNS Number

DUNS 367001650

14. Send Requests for Reimbursement to

Embassy of the USA, P.O.Box 309, 814 99 Bratislava

16. Notice of Award - (Check all that apply)

- a)  Award Specifics  
 b)  Bureau/Program Specifics  
 Post Specifics  
 c)  Standard Domestic Terms and Conditions  
 Standard Overseas Terms and Conditions  
 d)  PIO Specifics  
 e)  Property Specifics  
 f)  Fixed Obligation Grant (FOG)

15. Statutory Authority

- |  |  |
|--|--|
| <p><input type="checkbox"/> MRA (Migration/Refugee Act)</p> <p><input type="checkbox"/> FAA (Foreign Assistance Act)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> FH (Fulbright-Hays)</p> <p><input type="checkbox"/> SM (Smith-Mundt)</p> <p><input type="checkbox"/> State Department Basic Authorities Act</p> <p><input type="checkbox"/> CSH (Child Survival and Health Programs)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> D&amp;CP (PD)</p> <p><input type="checkbox"/> DA (Development Assistance)</p> <p><input type="checkbox"/> DF (Democracy Funds)</p> | <p><input type="checkbox"/> ECE (Educ. and Cult. Exch.)</p> <p><input type="checkbox"/> ESF (Economic Support Funds)</p> <p><input type="checkbox"/> FSA (FREEDOM Support Act)</p> <p><input type="checkbox"/> GHAI (Global HIV/AIDS Initiative)</p> <p><input type="checkbox"/> INCLE (Int'l Narc. Contr. Law Enforcement)</p> <p><input type="checkbox"/> MRA/ERMA (Migration and Refugee Assistance)</p> <p><input type="checkbox"/> NADR (Nonprolif, Anti-Terror., Demin., Related)</p> <p><input type="checkbox"/> SEED (Support for E.Eur.Dem)</p> <p><input type="checkbox"/> Other _____</p> |
|--|--|

17. Agreement: The recipient agrees to execute the work in accordance with the Notice of Award, the approved application incorporated herein by reference or as attached, and the applicable rules checked below and any subsequent revisions.

- OMB Circular A-133  2 CFR 225 (A-87)  2 CFR 230 (A-122)  Award is not subject to OMB Circulars  
 2 CFR 220 (A-21)  22 CFR 145 (A-110)  22 CFR 135  Approved Application Attached

18. Recipient Name, Title and Signature

Vaclav Mika

Name

Signature

General Director

Title

Date (mm-dd-yyyy)

19. Grants Officer Name, Title and Signature

Janelle H.Luna

Name

Signature

Public Affairs Officer

Title

Date (mm-dd-yyyy)

20. Recipient

By signing this agreement, the recipient assures that it will comply with the terms and conditions of this award. Recipient is required to sign and return this document within 10 business days of the signature of the Grants Officer to the following address:

Embassy of the USA, P.O.Box 309, 814 99 Bratislava, Slovak Republic

**1. PURPOSE**

To enable the grantee in purchasing rights for American music to be performed at a concert in Bratislava in April 2014.

**2. BUDGET**

The funds awarded shall be used prudently and only for expenses incurred by the Recipient in carrying out the program described in paragraph 1.0 of the total grant amount of USD 1,500 will be used to cover the American music rights.

Funds will be provided to the recipient via electronic funds transfer (ETF).

Banking information follows: Acct. No.:

These funds may not be used to pay for alcoholic beverages or entertainment. Any questions concerning the propriety of any particular expenditure from these grant funds should be referred to the PAO, or his/her grants officer representative, Dana Polcikova.

(b) The Recipient is required to refund to the United States Government any unexpended funds after the program and period of performance are completed.

**3. REPORTS**

The Recipient will provide a narrative report of the program to the Grants Officer within 30 days of the completion of the program. The report should describe any accomplishments to date which include copies of any press notices and budget expenditures.

**4. GRANTS OFFICER REPRESENTATIVE (GOR)**

The GOR is Dana Polcikova, program coordinator. The GOR is responsible for the programmatic, finance, technical, and/or scientific aspects of this award.

**5. EXTENT OF DEPARTMENT OF STATE INVOLVEMENT**

The PAO will exercise normal federal stewardship responsibility during performance to include, but not limited to: site visits, review and response to performance, financial reports, and audit to ensure that the objectives of this award are accomplished.

**6. TERMINATION BY MUTUAL AGREEMENT**

The PAO or the Recipient may wish to terminate its performance of this project in whole or in part. If both parties agree that continuation of the project would not produce results commensurate with further expenditure of funds or for any other reason, the Grant Agreement may be terminated by mutual consent. This must be done in writing. The

PAO shall allow full credit to the Recipient of the amount incurred prior to termination that can not be cancelled properly by the Recipient.

#### **7. SUSPENSION OR TERMINATION FOR CAUSE**

(a) When the recipient has materially failed to comply with the terms and program objectives of this grant, the PAS may:

- 1) Suspend the Agreement in whole or in part; or
- 2) Terminate the Agreement in whole or in part for cause.

(b) The PAO may issue notification letter to the Recipient of its intent to suspend or terminate this Agreement. The Recipient has 10 calendar days to respond in writing describing the action taken or the plan designed to correct the deficiency. If satisfactory action is not taken or there is no response, the PAO may suspend or terminate the agreement effective as determined by the PAO. Payments to the Recipient or recoveries made by the PAS shall be in accordance with the legal rights and remedies of the parties.

#### **8. PROGRAM PROPERTY**

The PAO reserves the right to require transfer property acquired with assistance funds and used during the program to the Recipient.

#### **9. OFFICIALS NOT TO BENEFIT**

No member of the U.S. Embassy shall benefit from any share or part of this award or any benefit that may arise there from.

# REQUEST FOR ADVANCE OR REIMBURSEMENT

*(See instructions on back)*

OMB APPROVAL NO. PAGE 1 OF 1 PAGES  
0348-0004

|   |   |
|---|---|
| 1. TYPE OF PAYMENT REQUESTED<br><br>a. "X" one or both boxes<br><input checked="" type="checkbox"/> <b>ADVANCE</b> <input type="checkbox"/> <b>REIMBURSEMENT</b><br><br>b. "X" the applicable box<br><input checked="" type="checkbox"/> <b>FINAL</b> <input type="checkbox"/> <b>PARTIAL</b> | 2. BASIS OF REQUEST<br><br><input checked="" type="checkbox"/> <b>CASH</b><br><br><input type="checkbox"/> <b>ACCRUAL</b> |
|---|---|

3. FEDERAL SPONSORING AGENCY AND ORGANIZATIONAL ELEMENT TO WHICH THIS REPORT IS SUBMITTED  
 US Department of State, Embassy of the USA in SR

4. FEDERAL GRANT OR OTHER IDENTIFYING NUMBER ASSIGNED BY FEDERAL AGENCY  
 SLO10013GR034

5. PARTIAL PAYMENT REQUEST NUMBER FOR THIS REQUEST

3. EMPLOYER IDENTIFICATION NUMBER  
 DUNS: 367001650

8. PERIOD COVERED BY THIS REQUEST  
 FROM (month, day, year) **02/25/2013** TO (month, day, year) **04/30/2013**

3. RECIPIENT ORGANIZATION  
 Name: Slovak Radio and Television  
 Number and Street: Mlynska dolina  
 City, State and ZIP Code: 84545 Bratislava

10. PAYEE (Where check is to be sent if different than item 9)  
 Name:  
 Number and Street:  
 City, State and ZIP Code:

**11. COMPUTATION OF AMOUNT OF REIMBURSEMENTS/ADVANCES REQUESTED**

| PROGRAMS/FUNCTIONS/ACTIVITIES ▶   | (a)       | (b) | (c) | TOTAL |
|---|-----------|-----|-----|-------|
| a. Total program outlays to date <small>(As of date)</small>  | \$        | \$  | \$  | \$    |
| b. Less: Cumulative program income  |           |     |     |       |
| c. Net program outlays <small>(Line a minus line b)</small>   |           |     |     |       |
| d. Estimated net cash outlays for advance period  |           |     |     |       |
| e. Total <small>(Sum of lines c &amp; d)</small>  |           |     |     |       |
| f. Non-Federal share of amount on line e  |           |     |     |       |
| g. Federal share of amount on line e  |           |     |     |       |
| h. Federal payments previously requested  |           |     |     |       |
| i. Federal share now requested <small>(Line g minus line h)</small>   |           |     |     |       |
| j. Advances required by month, when requested by Federal grantor agency for use in making prescheduled advances | 1st month |     |     |       |
|   | 2nd month |     |     |       |
|   | 3rd month |     |     |       |

**12. ALTERNATE COMPUTATION FOR ADVANCES ONLY**

|  |             |
|--|-------------|
| a. Estimated Federal cash outlays that will be made during period covered by the advance | \$ 1,500.00 |
| b. Less: Estimated balance of Federal cash on hand as of beginning of advance period     |             |
| c. Amount requested <small>(Line a minus line b)</small>                                 | \$ 1,500.00 |



## CERTIFICATION

I certify that to the best of my knowledge and belief the data on the reverse are correct and that all outlays were made in accordance with the grant conditions or other agreement and that payment is due and has not been previously requested.

SIGNATURE OR AUTHORIZED CERTIFYING OFFICIAL

DATE REQUEST SUBMITTED

TYPED OR PRINTED NAME AND TITLE

TELEPHONE (AREA CODE, NUMBER, EXTENSION)

Vaclav Mika General Director

This space for agency use

Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 60 minutes per response, including time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information. Send comments regarding the burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden, to the Office of Management and Budget, Paperwork Reduction Project (0348-0004), Washington, DC 20503.

**PLEASE DO NOT RETURN YOUR COMPLETED FORM TO THE OFFICE OF MANAGEMENT AND BUDGET. SEND IT TO THE ADDRESS PROVIDED BY THE SPONSORING AGENCY.**

### INSTRUCTIONS

Please type or print legibly. Items 1, 3, 5, 9, 10, 11e, 11f, 11g, 11i, 12 and 13 are self-explanatory; specific instructions for other items are as follows:

*Item*                      *Entry*

*Item*                      *Entry*

2 Indicate whether request is prepared on cash or accrued expenditure basis. All requests for advances shall be prepared on a cash basis.

4 Enter the Federal grant number, or other identifying number assigned by the Federal sponsoring agency. If the advance or reimbursement is for more than one grant or other agreement, insert N/A; then, show the aggregate amounts. On a separate sheet, list each grant or agreement number and the Federal share of outlays made against the grant or agreement.

6 Enter the employer identification number assigned by the U.S. Internal Revenue Service, or the FICE (institution) code if requested by the Federal agency.

7 This space is reserved for an account number or other identifying number that may be assigned by the recipient.

8 Enter the month, day, and year for the beginning and ending of the period covered in this request. If the request is for an advance or for both an advance and reimbursement, show the period that the advance will cover. If the request is for reimbursement, show the period for which the reimbursement is requested.

Note: The Federal sponsoring agencies have the option of requiring recipients to complete items 11 or 12, but not both. Item 12 should be used when only a minimum amount of information is needed to make an advance and outlay information contained in item 11 can be obtained in a timely manner from other reports.

11 The purpose of the vertical columns (a), (b), and (c) is to provide space for separate cost breakdowns when a project has been planned and budgeted by program, function, or activity. If additional columns are needed, use

as many additional forms as needed and indicate page number in space provided in upper right; however, the summary totals of all programs, functions, or activities should be shown in the "total" column on the first page.

11a Enter in "as of date," the month, day, and year of the ending of the accounting period to which this amount applies. Enter program outlays to date (net of refunds, rebates, and discounts), in the appropriate columns. For requests prepared on a cash basis, outlays are the sum of actual cash disbursements for goods and services, the amount of indirect expenses charged, the value of in-kind contributions applied, and the amount of cash advances and payments made to subcontractors and subrecipients. For requests prepared on an accrued expenditure basis, outlays are the sum of the actual cash disbursements, the amount of indirect expenses incurred, and the net increase (or decrease) in the amounts owed by the recipient for goods and other property received and for services performed by employees, contracts, subgrantees and other payees.

11b Enter the cumulative cash income received to date, if requests are prepared on a cash basis. For requests prepared on an accrued expenditure basis, enter the cumulative income earned to date. Under either basis, enter only the amount applicable to program income that was required to be used for the project or program by the terms of the grant or other agreement.

11d Only when making requests for advance payments, enter the total estimated amount of cash outlays that will be made during the period covered by the advance.

13 Complete the certification before submitting this request.