|  |
| --- |
| **N Á V R H**uchazeče = fyzické nebo právnické osoby, která hodlá poskytovat zdravotní služby a je schopna ve lhůtě stanovené ve vyhlášení výběrového řízení splnit předpoklady k poskytování zdravotních služeb v příslušném oboru zdravotní péče**na konání výběrového řízení na poskytování a úhradu hrazených služeb**podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. |

**Navrhuji konání výběrového řízení** **na poskytování a úhradu hrazených služeb pro:**

|  |
| --- |
| rozsah hrazených služeb (obor a forma zdravotní péče, popř. druh zdravotní péče): |
| konkrétně vymezené území, pro které mají být hrazené služby poskytovány:***(definovat územím:*** *před název příslušného místa uvést slovo* ***obec*** *+ název obce nebo* ***městys*** *+ název městyse nebo* ***město*** *+ název města nebo* ***správní obvod obce s rozšířenou působností tzv. obce III. typu - zkratka SO ORP*** - ***např. SO ORP České Budějovice*** *nebo* ***okres*** *+ název okresu nebo název* ***kraje)*** |
| zdravotní pojišťovny (názvem nebo kódem ZP): |
| lhůtu, od které je třeba zajistit poskytování hrazených služeb, které jsou předmětem výběrového řízení:*(pozn.* ***ve lhůtě je zapotřebí zohlednit****:** *dobu od vyhlášení (zveřejnění na úřední desce po dobu ne kratší než 30 pracovních dnů) do ukončení výběrového řízení, tj. zveřejnění výsledků na webových stránkách Kú Jčk*
* *dobu správního řízení, během kterého bude vydáno rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb)*
 |

**Informace o uchazeči**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název:****(u fyzických osob jméno a příjmení, datum narození; u právnických osob název obchodní firmy nebo poskytovatele zdravotních služeb)** |  |
| **IČO:** |  |
| **Sídlo:****(u fyzických osob trvalý pobyt nebo jiný pobyt v ČR; u právnických osob sídlo podle výpisu z obchodního rejstříku nebo jiné evidence)** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **jméno a příjmení konkrétní osoby, která bude poskytovat zdravotní služby, které jsou předmětem výběrového řízení:** |
| **pro obory lékařských zdravotnických povolání uveďte *místně* okresní sdružení příslušné komory, kterého je tato osoba členem (např. OS ČLK *Strakonice*):** |
| **pro obory nelékařských zdravotnických povolání uveďte název profesní organizace, které je tato osoba členem:** |

 |

**Návrh na konání výběrového řízení podávám z důvodu (označte křížkem):**

|  |  |
| --- | --- |
| **□ Uzavření nové smlouvy se zdravotními pojišťovnami** ***(uchazeč nemá vydané platné oprávnění k poskytování zdravotních služeb na území Jihočeského kraje, jedná se o nového poskytovatele na území Jihočeské kraje)***

|  |
| --- |
| adresa místa poskytování zdravotních služeb: |

 |
|  |
| **□ Rozšíření o *(nehodící se škrtněte)*****obor zdravotné péče k již poskytovaným hrazeným službám****formu zdravotní péče k již poskytovaným hrazeným službám****druh zdravotné péče k již poskytovaným hrazeným službám** |
| **□ Jiné**

|  |
| --- |
|  |

 |
| **Kontaktní údaje na uchazeče:** **tel.:** |  |
| **e-mail:** |  |

**SOUHLASÍM - NESOUHLASÍM *(nehodící se škrtněte)***

**s poskytnutím informací o uchazeči, o důvodu podání návrhu na konání výběrového řízení a kontaktních údajů na uchazeče členům komise, popř. subjektům, které členy do komise nominují.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **V** | **dne** | **podpis** |

|  |
| --- |
| **Prohlášení uchazeče**  |

Prohlašuji, že v souladu s ust. § 46 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, jsem schopen/a ve lhůtě stanovené ve vyhlášení výběrového řízení splnit předpoklady k poskytování zdravotních služeb v příslušném oboru zdravotní péče.

Prohlašuji, že jsem si vědom/a právních následků vyplývajících z uvedení nesprávných nebo neúplných údajů v prohlášení (přestupek podle ust. § 2 zákona č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích, ve znění pozdějších předpisů).

|  |
| --- |
| **K návrhu na konání výběrového řízení přiložte prostou kopii dokladu o vzdělání.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **V** | **dne** | **podpis** |

|  |
| --- |
| **Prohlášení uchazeče v případě, že jedná za právnickou osobu, která není dosud zapsaná v obchodním rejstříku** |

Prohlašuji, že v souladu s ust. § 127 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů, jednám jménem založené společnosti před jejím vznikem, tj. v okamžiku, kdy společnost ještě není zapsána v obchodním rejstříku, a to s tím, že příslušný orgán společnosti do 3 měsíců od vzniku (zápisu) společnosti do obchodního rejstříku tento můj úkon (přihlášku do výběrového řízení a účast na jednání komise výběrového řízení) neprodleně schválí. Tuto skutečnost (schválení předmětného úkonu) oznámím Krajskému úřadu ve lhůtě 10 dnů od jeho schválení v orgánech společnosti.

|  |
| --- |
| **K návrhu na konání výběrového řízení přiložte prostou kopii notářského zápisu.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **V** | **dne** | **podpis** |