**Žádost o schválení změny projektu MZ**

*(týká se všech projektů podpořených účelovou podporou MZ přidělenou ve veřejných soutěžích  
ve výzkumu, experimentálním vývoji a inovacích v rámci Programu na podporu zdravotnického aplikovaného výzkumu na léta 2020–2026 a 2024–2030)*

1. **Základní údaje o projektu**

Registrační číslo projektu: ………………………………………. Panel AZV: ……………………………………………

Název projektu: …………………………………………………………………………………………………………………

Příjemce: ……………………………………………………………………………………………………………………….

Řešitel: ………………………………………………… Podpis řešitele: …………………………………………………

Jméno a příjmení, podpis a razítko statutárního orgánu příjemce: ……………………………………………………………

Další účastník (spolupříjemce)[[1]](#footnote-1): ………………………………………………………………………………………………

Spoluřešitel: …………………………………………… Podpis spoluřešitele: ……………………………………………

Jméno a příjmení, podpis a razítko statutárního orgánu dalšího účastníka: ……………………………………………………

Kontaktní osoba (osoby), na kterou (é) je možné se obrátit v případě nejasností (vč. kontaktu – telefonní číslo, e-mail):

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Specifikace požadované změny**
2. Typ změny (zaškrtněte):

Změna uznaných nákladů nebo změna výše poskytnuté účelové podpory.

Změna příjemce (VES 2025), dalšího účastníka, řešitele nebo spoluřešitele projektu[[2]](#footnote-2).

Jiná změna, vyjma změny cíle, předmětu řešení projektu a příjemce, která není přípustná.

1. Podrobný popis příčiny a odůvodnění požadované změny:
2. Příloha žádosti (zaškrtněte):  ano, počet listů ……………  ne
3. Datum, kdy byla zjištěna potřeba změny v projektu: …………………[[3]](#footnote-3)

1. **Posouzení žádosti Agenturou pro zdravotnický výzkum ČR**

1. Zpravodaj:  souhlasí  nesouhlasí Datum: ………………. Podpis: …………………...

2. Předseda panelu:  souhlasí  nesouhlasí Datum: ………………. Podpis: …………………...

(popř. místopředseda panelu či jiný pověřený člen)

3. Předseda VR AZV:  souhlasí  nesouhlasí Datum: ………………. Podpis: …………………...

(popř. místopředseda VR či jiný pověřený člen)

Uveďte prosím komentář v případě **nesouhlasu** se změnou projektu (příp. lze uvést i jiný komentář k posuzované žádosti) [[4]](#footnote-4):

1. Vyplňte pouze v případě, že se jedná o změnu týkající se dalšího účastníka (v případě více účastníků, uveďte všechny účastníky, kterých se změna týká, kolonky příp. zkopírujte). Při změně dalšího účastníka je nutný podpis a razítko původního i nového účastníka jako vyjádření souhlasu (příp. lze nahradit přiloženým dopisem). Při změně spoluřešitele je nutný podpis původního i nového spoluřešitele, slouží jako vyjádření souhlasu se změnou (příp. lze nahradit přiloženým dopisem, emailem…). [↑](#footnote-ref-1)
2. V případě změny dalšího účastníka je nutné prokázat způsobilost (pokud nebyla prokázána v rámci jiného projektu dané soutěže) dle dané zadávací dokumentace v rozsahu „prokázání způsobilosti před uzavřením smlouvy nebo vydáním rozhodnutí“. „Odborná“ způsobilost se u nového účastníka prokazuje vždy, pokud to povaha projektu vyžaduje.

   Odborné předpoklady nové osoby řešitele nebo spoluřešitele je nutno doložit životopisem, výpisem úplných bibliografických údajů o nejvýznamnějších výsledcích a celkových počtů výsledků za posledních 5 let…, jako při podání projektu (dle aktuálně platné Metodiky hodnocení výsledků výzkumu a vývoje). Při změně řešitele je nutný podpis původního i nového řešitele, slouží jako vyjádření souhlasu se změnou (příp. lze nahradit přiloženým dopisem, emailem…). [↑](#footnote-ref-2)
3. Uveďte datum, kdy byla změna v projektu zjištěna. Příjemce je povinen poskytovatele písemně informovat o veškerých změnách, které nastaly v době řešení projektu a které by mohly mít jakýkoliv vliv na řešení nebo které se jakkoliv dotýkají jeho právní subjektivity nebo údajů požadovaných pro prokázání jeho způsobilosti, a to nejpozději do 7 kalendářních dnů ode dne, kdy se o takové skutečnosti dozvěděl (lze dopisem zaslaným datovou schránkou před samotným podáním této žádosti). [↑](#footnote-ref-3)
4. Vyplní člen daného odborného orgánu AZV ČR. [↑](#footnote-ref-4)