



ŽÁDOST O UDĚLENÍ LICENCE K PROVOZOVÁNÍ ROZHLASOVÉHO VYSÍLÁNÍ ŠÍŘENÉHO PROSTŘEDNICTVÍM KABELOVÝCH SYSTÉMŮ fyzická osoba

I. Údaje o žadateli

Jméno a příjmení

Obchodní firma
(název)

Rodné číslo

IČ

Bydliště a kontakty (zahraniční fyzická osoba uvede adresu v zahraničí)

Ulice

Č. p.

Č. o.

Obec

Část obce

PSČ

Stát

Telefon

Fax

E-mail

Je žadatel zahraniční fyzickou osobou?

Ano - pokračujte v části II.

Ne - pokračujte v části III.

II. Doplnující údaje o zahraniční fyzické osobě (vyplňuje pouze zahraniční fyzická osoba)

Adresa pobytu na území České republiky včetně PSČ, pokud byl žadatelem povolen pobyt	<input type="text"/>
Označení organizační složky podniku žadatele, pokud je zapsána v obchodním rejstříku	<input type="text"/>
Sídlo (umístění) organizační složky zapsané v obchodním rejstříku	<input type="text"/>
Jméno a příjmení vedoucího organizační složky zapsané v obchodním rejstříku	<input type="text"/>
Rodné číslo nebo datum narození vedoucího organizační složky zapsané v obchodním rejstříku	<input type="text"/>
Bydliště vedoucího organizační složky zapsané v obchodním rejstříku včetně PSČ	<input type="text"/>
Jméno a příjmení zástupce, pokud byl ustanoven	<input type="text"/>
Bydliště zástupce včetně PSČ, pokud byl ustanoven	<input type="text"/>

III. Doplnující údaje

Je žadatel svéprávný?	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
Bylo na majetek žadatele vydáno rozhodnutí o úpadku nebo vstoupil žadatel do likvidace?	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
Byla žadateli v posledních pěti letech zrušena licence nebo registrace s výjimkou zrušení licence nebo registrace na žádost provozovatele?	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
Byl žadatel pravomocně odsouzen pro trestný čin spáchaný úmyslně?	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
Je žadatel společníkem provozovatele vysílání ze zákona nebo obchodních společností zřízených provozovatelem vysílání ze zákona?	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
Je žadatel provozovatelem vysílání nebo provozovatelem převzatého vysílání v České republice nebo v zahraničí nebo vydavatelem periodického tisku v České republice nebo v zahraničí anebo společníkem společnosti provozující vysílání nebo vydávající periodický tisk v České republice nebo v zahraničí?	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
Je žadatel veřejným funkcionářem, jemuž je podle zákona o střetu zájmů zakázáno provozovat rozhlasové nebo televizní vysílání, nebo právnickou osobou, jejímž je takový veřejný funkcionář společníkem, členem nebo ovládací osobou?	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne

Zdravotní pojišťovny u nichž jsou zaměstnanci žadatele pojištěni - na základě tohoto přehledu doložte potvrzení o bezdlužnosti (viz následující přehled příloh)

111 - Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
201 - Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
205 - Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
207 - Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
209 - Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
211 - Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
213 - Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	<input type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne

K částem I - III doložte tyto doklady a informace

- doklad o trvalém pobytu na území České republiky (musí mj. rodné číslo a datum narození, rodné příjmení, místo, obec a okres narození)
- výpis z obchodního rejstříku nebo obdobného rejstříku ne starší než tři měsíce, je-li žadatel v takovém rejstříku zapsán
- potvrzení příslušného finančního úřadu ne starší než tři měsíce o tom, že žadatel nemá v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky
- potvrzení zdravotních pojišťoven, u kterých jsou žadatel a jeho zaměstnanci pojištěni, ne starší než tři měsíce o tom, že žadatel nemá splatný nedoplatek pojistného na veřejné zdravotní pojištění
- potvrzení příslušné okresní správy sociálního zabezpečení (Pražské správy sociálního zabezpečení) ne starší než tři měsíce o tom, že žadatel nemá splatný nedoplatek pojistného na sociální zabezpečení nebo příspěvku na státní politiku zaměstnanosti
- výpis z evidence Rejstříku trestů osob nebo odpovídající doklad vydaný příslušným orgánem státu původu žadatele, který nesmí být starší než tři měsíce, v případě, že není státním občanem České republiky

Doklady v listinné podobě doložte v podobě originálu, nebo úředně ověřené kopie. Doklady v elektronické podobě doložte buď ve formátu PDF/A opatřeným elektronickým podpisem vystavitele (např. zdravotní pojišťovna), případně dokumenty vzniklé autorizovanou konverzí (CzechPoint) z listinného originálu do elektronické podoby.

IV. Programová a technická část

Označení (název) programu

Základní programová specifikace

Časový rozsah vysílání

Územní rozsah vysílání (výčet katastrálních území a okresů, ve kterých bude vysílání šířeno)

Hlavní jazyk vysílání

Má žadatel oprávnění ke zřízení a provozování kabelové sítě, prostřednictvím které bude vysílání šířeno?

Ano

Ne

K části IV. doložte tyto doklady a informace

- programová skladba vysílání obsahující:
 - a) základní programovou specifikaci (tj. vymezení převažujících žánrů v celku programové skladby)
 - b) návrh dalších programových podmínek,
 - c) údaje o části programu převzatého od jiného provozovatele vysílání,
 - d) údaje o případných službách přímo souvisejících s programem,
 - e) návrh programového schématu vysílání
- obchodní plán včetně dokladů o výši finančních prostředků, které je žadatel schopen vynaložit na provozování vysílání
- pokud je žadatel provozovatelem vysílání nebo provozovatelem převzatého vysílání v České republice nebo v zahraničí nebo vydavatelem periodického tisku v České republice nebo v zahraničí anebo společníkem společnosti provozující vysílání nebo vydávající periodický tisk v České republice nebo v zahraničí, údaje o těchto aktivitách (např. název programu nebo periodického tisku, název provozovatele nebo vydavatele, údaje o společnících, údaje o časovém a územním rozsahu apod.)
- osvědčení o oprávnění ke zřízení a provozování kabelové sítě, prostřednictvím které bude vysílání šířeno, pokud žadatel má takové oprávnění
- písemný souhlas osoby oprávněné k provozování kabelové sítě s umístěním programu žadatele o licenci do kabelové sítě, pokud žadatel nemá oprávnění ke zřízení a provozování kabelové sítě

Doklady v listinné podobě doložte v podobě originálu, nebo úředně ověřené kopii. Doklady v elektronické podobě doložte buď ve formátu PDF/A opatřeným elektronickým podpisem vystavitele (např. zdravotní pojišťovna), případně dokumenty vzniklé autorizovanou konverzí (CzechPoint) z listinného originálu do elektronické podoby.

V. Správní poplatek

Správní poplatek za přijetí žádosti je stanoven položkou 67 sazebníku správních poplatků (příloha zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů), případně ve spojení s ustanovením § 9 zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích. Správní poplatek uhradte na účet č. **3711-19223001/0710** vedený u České národní banky. Variabilní symbol si vyzvedněte na rtv.gov.cz/vs.

K části V. doložte tyto doklady a informace

- kopie dokladu o zaplacení správního poplatku

Prohlášení:

Prohlašuji, že budu respektovat zákony České republiky a mezinárodní úmluvy, kterými je Česká republika vázána, a že veškeré skutečnosti, které jsem zde uvedl, jsou pravdivé. Beru na vědomí, že Rada pro rozhlasové a televizní vysílání podle ustanovení § 63 odst. 1 písm. a) zákona č. 231/2001 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů, odejme licenci provozovateli, který dosáhl udělení licence na základě nepravdivých údajů uvedených v žádosti o licenci. Dále beru na vědomí, že jsem povinen v průběhu licenčního řízení ohlásit Radě pro rozhlasové a televizní vysílání změny údajů uváděných v žádosti o licenci, které nastaly po podání žádosti.

Počet příloh

Datum

Podpis žadatele
**vlastnoruční/elektronický
podpis**

Vyplněnou žádost uložte a odešlete se všemi přílohami datovou schránkou.
Žádost rovněž můžete vytisknout, podepsat a odeslat poštou na adresu sídla Rady.

PŘED ODESLÁNÍM SE UJISTĚTE, ŽE PŘÍLOHY SPLŇUJÍ VÝŠE UVEDENÉ PODMÍNKY - ELEKTRONICKY PODEPSANÉ PDF/A SOUBORY, DOKLADY OPATŘENÉ DOLOŽKOU AUTORIZOVANÉ KONVERZE, NEBO LISTINNÉ ORIGINÁLY.