|  |
| --- |
| **REPUBLIKA HRVATSKA****PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA****OPĆINA OMIŠALJ****UPRAVNI ODJEL****Odsjek za društvene djelatnosti i opće poslove** |

**OBRAZAC 1 – OPIS I TROŠKOVNIK PROGRAMA**

**Naziv programa: ­­­­**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Područje iz točke II. Poziva za koje se aplicira:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Molimo vas da prije ispunjavanja obrasca pažljivo pročitate Upute za prijavu na javni poziv.

Molimo obrazac popuniti što jasnije i korištenjem računala.

­­­­

|  |
| --- |
| 1. **OPĆI PODACI O PRIJAVITELJU PROGRAMA I PARTNERIMA**
 |
| **OSNOVNI PODACI O PRIJAVITELJU PROGRAMA I PARTNERIMA****(obratite pažnju da pitanja označena \* moraju popuniti samo neprofitne organizacije)** |
| Naziv / ime prijavitelja: |  |
| Status prijavitelja: *(podcrtati traženo)* | Samostalni umjetnikUmjetnička organizacija Ustanova u kulturiDruštvo, udruga ili organizacija Fizička osoba s članstvom u strukovnoj udruzi Fizička osoba bez članstva u strukovnoj udruzi Pravna osoba koja obavlja djelatnost iz područja kulture i umjetnosti |
|  Adresa *(ulica i broj):* |  |
| Mjesto i poštanski broj: |  |
| Mobitel: |  |
| Adresa e-pošte: |  |
| Internetska stranica *(ako je primjenjivo):* |  |
| OIB: |  |
| IBAN i naziv banke: |  |
| Registarski broj\**(iz Registra udruga):* |  |
| RNO *(iz Registra neprofitnih organizacija)\** MBS *(broj u Sudskom registru):* |  |
| Ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje, dužnost koju obavlja, adresa e-pošte i mobitel: |  |
| Podaci o prostoru u kojem prijavitelj djeluje: | 1. Vlastiti prostor
2. Iznajmljeni prostor
3. Prostor Općine/Županije
4. Ostalo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| Ukupan broj članova\*: |  |
| Ukupan broj djece i mladih do 18 godina\*: |  |
| Broj djece i mladih do 18 godina s područja općine Omišalj\*: |  |
| Broj zaposlenih na dan prijave *(ako je primjenjivo)*: |  |
| Djelatnost(i) organizacije, sukladno Statutu *(ako je primjenjivo)*: |  |
| Osnivač *(ako je primjenjivo)*: |  |
| Godina osnivanja *(ako je primjenjivo)*: |  |
| Ukupno ostvareni prihod u 2023., *(ako je primjenjivo)*: |  |
| Od toga ostvareno od: *(upišite iznos)* | donacija državnog proračuna |  |
| donacija iz proračuna JLS |  |
| donacija inozemnih vlada i međunarodnih organizacija |  |
| donacija trgovačkih društava i ostalih pravnih osoba |  |
| donacije građana |  |
| donacije povezanih neprofitnih organizacija |  |
| prihodi od članarina |  |
| prihodi iz EU fondova |  |
| Je li vaša organizacija u sustavu PDV-a *(podcrtati traženo)* | 1. Da b) Ne
 |
| **PARTNERSKA ORGANIZACIJA** *(po potrebi dodati podatke za više partnera – ako je primjenjivo)* |
| Naziv organizacije: |  |
| Adresa *(ulica i broj)*: |  |
| Mjesto i poštanski broj: |  |
| Ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje: |  |
| Mobitel: |  |
| Adresa e-pošte: |  |
| Registarski broj:\* |  |
| Djelatnost organizacije: |  |
| OIB: |  |
| RNO / MBS *(broj u Registru neprofitnih* *organizacija\*/ broj u Sudskom registru):* |  |
| 1. **PODACI O PROGRAMU**
 |
| Predviđeno trajanje: |  |
| Voditelj programa: |  |
| Broj zaposlenih osoba u provedbi programa: |  |
| Broj angažiranih volontera u provedbi programa *(prema Zakonu o volonterstvu):* |  |
| Vanjski stručni suradnici koji sudjeluju u provedbi programa: |  |
| Detaljan opis programa *(navesti osnovne informacije o programu u najviše 2000 znakova)* |  |
| Zemljopisno područje provedbe programa *podcrtajte i/ili dopišite po potrebi)* | 1. područje cijele Republike Hrvatske
2. na razini županije (upišite jednu ili više županija u kojima se provodi program) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. na razini jedne ili više jedinice lokalne samouprave (općina/grad) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. međunarodna kulturna suradnja
 |
| Očekivani rezultati/ciljevi: |  |
| Krajnji korisnici: |  |
| Kratak opis iskustava i postignuća vaše organizacije: |  |
| Navesti način informiranja javnosti o tijeku provedbe i rezultatima:  |  |
| Navesti način praćenja i vrednovanja postignuća i rezultata programa: |  |
| 1. **TROŠKOVNIK PROGRAMA**
 |
| Ukupan iznos potreban za provedbu programa: |  |
| Ukupni iznos koji se traži od Općine Omišalj:  |  |
| Opis SVIH troškova detaljno obrazložen po stavkama za koje se traže sredstvaUkupni zbroj odgovara ukupnom iznosu proračuna *(Dodati retke po potrebi).* |
| **STAVKA** | **OPĆINA OMIŠALJ** | **OSTALI IZVORI** | **VLASTITA SREDSTVA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **UKUPNO:** |  |  |  |
| Je li za provedbu zatražen ili osiguran iznos iz javnih izvora (tijela državne uprave i/ili jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave, iz fondova Europske unije ili od drugih donatora za provedbu ovog programa *(navesti ukupne iznose za prijavitelje i partnere ako ih imaju i dodati potrebne retke u obrascu)* |
| 1. Da b) Ne
 |
| Ako je odgovor na prethodno pitanje da, navesti od koga su sredstva zatražena i za koje aktivnosti te koliko je zatraženo od pojedinog davatelja financijskih sredstava *(dodati nove retke po potrebi):* |
| Od koga zatraženo: | Iznos zatraženih sredstava: |
|  |  |
|  |  |
| Ukupno: |  |
| Ostali izvori financiranja, npr. članarine, prodaja karata i sl. |
| Navesti izvor: | Iznos: |
|  |  |
|  |  |
| Ukupno: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | MP | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(mjesto i datum) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(potpis) |