|  |
| --- |
|  Javni natječaj  GRADA OMIŠA za dodjelu gradskih prostora na korištenje udrugama  |

Obrazac prijave na javni natječaj

 Molimo da obrazac popunite korištenjem računala

|  |  |
| --- | --- |
| Prijava za prostor oglašen pod rednim brojem | Adresa prostora |
|  |  |
| Ako prostor namjeravate koristiti u partnerstvu s drugim organizacijama, navedite njihove nazive *(upisati naziv, adresu,telefon,ovlaštenu osobu)* | 1.2.3.... |

|  |  |
| --- | --- |
| I. PODACI O UDRUZI |  |
| 1. Naziv, OIB
 |  |
| 1. Sjedište i adresa
 |  |
| 1. Županija
 |  |
| 1. Ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje i dužnost koju obavlja *(npr. predsjed-nik/ca, direktor/ica)*
 |  |
| 1. Telefon, mobitel
 |  |
| 1. Adresa e-pošte
 |  |
| 1. Internetska stranica
 |  |
| 1. Godina osnutka
 |  |
| 1. Datum upisa u matični registar (npr. Registar udruga)
 |  |
| 1. Registarski broj
 |  |
| 1. RNO broj *(registar neprofitnih organizacija)*
 |  |
| 1. IBAN žiro računa i naziv banke
 |  |
| 1. Ciljevi osnivanja

*(sukladno statutu ili osnivačkom aktu)* |  |
| 1. Svrha i područje djelovanja
 |  |
| 1. Djelatnost / i

(*sukladno statutu ili osnivačkom aktu)* |  |
| 1. Tijela upravljanja

*(sukladno statutu)* |  |
|  II. MJERILA |  |
| 1. Godine aktivnog sudjelovanja u programima javnih potreba od interesa za Grad Omiš u posljednjih 5 godina (upisati broj)
 |  |
| 1. Broj zaposlenih *(upisati broj)*
 |  |
| 1. Broj članova i / ili volontera *(upisati broj)*
 |  |
| 1. Neposredan rad s korisnicima usluga:

-rad s ciljanim skupinama do *(navesti broj korisnika)* |  |
| 1. Ostvarene financijske potpore za projekte / programe ostvareno iz: *(označite sa “x”)*
 |
| 1. iz EU fondova
 |  |
| 1. iz državnog / županijskog proračuna
 |  |
| 1. proračuna Grada Omiša
 |  |
| 1. iz poslovnog sektora
 |  |
|  e) iz drugog inozemnog javnog ili privatnog donatora |  |
| 1. Broj partnerskih organizacija civilnog društva s kojima planira zajednički koristiti dodijeljeni prostor. *(upisati broj partnera)*
 |  |
| 1. Prethodno korištenje prostora za koji se prijavljujete *(navesti redni broj pod kojim je oglašen i adresu)*
 |  |
| 1. Ukupno ostvareni financijski prihodi poslovanja u zadnjem godišnjem izvještajnom razdoblju

*(upišite iznos)* |  |
| 1. Udruga osoba iz Zakona o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji : *(označite s “x”)*
 |
| 1. *udruga hrvatskih vojnih invalida*

 *iz Domovinskog rata* |  |
| 1. udruga članova obitelji umrlih i nestalih hrvatskih branitelja

 iz Domovinskog rata  |  |
| 1. udruga dragovoljaca i udruga

 zatočenih hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata |  |
| 1. udruga ostalih hrvatskih branitelja

 iz Domovinskog rata |  |

|  |
| --- |
| III. PODACI O PROJEKTIMA / PROGRAMIMA KOJI ĆE SE PROVODITI  |
| 1. Vrste usluga koje će se pružati i aktivnosti koje će se provoditi u prostoru koji tražite.
 |
| 2. Nazivi projekata/programa | 1.2.3.... |
| 1. Projekti /programi će se provoditi u partnerstvu s: (upisati naziv, adresu, telefon i kontakt osobu jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave, ustanove ili druge organizacije (pravne osobe) s kojima će organizacija provoditi projekte / programe)
 |

Mjesto i datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

M.P.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime i prezime te potpis osobe ovlaštene za zastupanje