|  |
| --- |
| Javni natječaj  GRADA OMIŠA za dodjelu gradskog prostora na korištenje udruzi |

Obrazac prijave na javni natječaj

Molimo da obrazac popunite korištenjem računala

|  |  |
| --- | --- |
| Prijava za prostor na adresi: | |
|  | |
| 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 adresu)* |  |
| 1. Ukupno ostvareni financijski prihodi poslovanja u zadnjem godišnjem izvještajnom razdoblju   *(upišite iznos)* |  |
| 1. Udruga osoba iz Zakona o hrvatskim braniteljima 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