***obrazac opisa programa ili projekta OOPPSSZ24***

**Javni natječaj za financiranje programa i projekata udruga**

**u području unaprjeđenja socijalne skrbi i zdravlja**

KLASA: 400-01/24-01/015 , URBROJ: 2117-21-01 od 25.06.2024.g.

|  |  |
| --- | --- |
| **I.** | **OSNOVNI PODACI O UDRUZI – PRIJAVITELJU PROGRAMA/PROJEKTA**  |
| 1. | Naziv organizacije |  |
| 2. | Adresa *(ulica i broj)* |  |
| 3. | Poštanski broj i sjedište |  | 4. | Županija |  |
| 5. | Ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje i dužnost koju obavlja  |  |
| 6. | Telefon |  |  7. | Mobitel |  |
| 8. | Telefaks |  |  |
| 9. | Adresa e-pošte |  |
| 10. | Internetska stranica |  |
| 11. | Godina osnutka |  |
| 12.  | Datum i godina upisa u matični registar |  | 13. | Registarski broj |  |
| 14. | Broj IBAN-a i naziv banke  |  |
| 15. | OIB *(osobni identifikacijski broj)* |  |
| 16. | RNO *(broj u Registru neprofitnih organizacija)* |  |
| 17. | Ciljevi osnivanja, sukladno Statutu |  |
| 18. | Svrha i područje djelovanja |  |
| 19. | Ukupan broj članova *(upisati broj)* |  |
| 28. | Broj partnerstva u koja je organizacija uključena |  |
| 29. | Izrađujete li i javno objavljujete godišnji izvještaj o radu? *(označite sa “x”)* | da |  | ne |  |
|  | Ukoliko ste označili odgovor “Da”, kome ga dostavljate i na koji način ga predstavljate javnosti? |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **PODACI O KANDIDIRANOM PROGRAMU/PROJEKTU**
 |
| 1. Naziv projekta
 |  |
| 1. Predviđeni početak i završetak provedbe projekta
 |  |
| 1. Provodi li se program u suradnji s partnerima (navesti naziv partnera, OIB te njegovu ulogu u projektu)
 |  |
| 1. Ukupan iznos potreban za provedbu projekta
 |  |
| 1. Iznos koji se traži od Općine Vela Luka
 |  |
| 1. Je li za provedbu zatražen ili osiguran iznos iz drugih izvora (tijela državne uprave i/ili JLP( R )S , iz fondova EU ili od drugih donatora, navesti koliko je odobreno i od koga)
 |  |
| 1. Osobe odgovorne za provedbu projekta
 |  |
| 1. Voditeljica/voditelj projekta
 |  |
| 1. Stručna sprema i radno iskustvo voditelja/voditeljice projekta
 |  |

|  |
| --- |
| 1. **OPIS PROGRAMA/PROJEKTA**
 |
|  Jeste li do sada imali iskustva u organiziranju i provedbi sličnih projekata, ako jeste, molimo vas da to ovdje ukratko navedete  |
|  |
|  Detaljan opis programa/projekta |
|  |
| 3.Tko su korisnici programa/projekta?  |
|  |
| 4. Ciljevi koji se postižu provedbom  |
|  |
|  5. Na koji ćete način informirati mještane o programu/projektu ? |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Voditelj projekta |  | Ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje *(u organizaciji – prijavitelju)* |

M.P.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Potpis |  | Potpis  |

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024.g.