***OPISNI OBRAZAC***

 

 ***REPUBLIKA HRVATSKA***

***SPLITSKO-DALMATINSKA ŽUPANIJA***

 ***GRAD HVAR***

**PRIJAVNICA ZA PREDLAGANJE PROGRAMA UDRUGA OSOBA S INVALIDITETOM**

**ZA 2016. GODINU**

1. **PODACI O PRIJAVITELJU PROGRAMA**

|  |
| --- |
| **PRIJAVITELJ PROGRAMA – KORISNIK SREDSTAVA:** |

|  |
| --- |
| **NAZIV PROGRAMA\*:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ADRESA (BROJ POŠTE, MJESTO, ULICA I BROJ):** |  |
| **TELEFON / FAX:** |  |
| **E-MAIL:** |  |
| **WEB STRANICA:** |  |
| **IBAN KORISNIKA I POSLOVNA BANKA:** |  |
| **OIB:** |  |
| **RNO BROJ (REGISTAR NEPROFITNIH ORGANIZACIJA)** |  |
| **DA LI KORISTITE PROSTORIJE U VLASNIŠTVU GRADA** | DA | NE |
| Ako DA koje? |  |

|  |
| --- |
| **Odgovorna osoba / osoba ovlaštena za zastupanje** (ime i prezime, telefon, fax, e-mail): |
| **Djelatnost prijavitelja** (iz Registra udruga / Sudskog registra / Registra umjetničkih organizacija): |

*\*Program podrazumijeva sve programe, projekte i manifestacije koje se prijavljuju na Javni poziv*

1. **PODACI O OSNIVANJU I ČLANOVIMA**

|  |  |
| --- | --- |
| **GODINA OSNIVANJA**  |  |
| **GODINA UPISA U REGISTAR** |  |
| **BROJ ZAPOSLENIH****NA DAN PRIJAVE** | na određeno | na neodređeno |
|  |  |
| **BROJ ČLANOVA (ZA UDRUGE)** |  |
| **PODACI O ČLANARINI:** |
| VISINA ČLANARINE: | UPLAĆUJE SE | IZNOS UKUPNO NAPLAĆENE ČLANARINE U 2015. u kunama |
|  | MJESEČNO | GODIŠNJE |  |
| **UKUPNO OSTAVRENI PRIHOD U 2015.g.** |  |
| **OD TOGA OSTAVRENI PRIHOD**  |  |
| **iz proračuna Grada Hvara**  |  |
| **trgovačkih društava i drugih pravnih osoba** |  |
| **prihoda od članarine** |  |
| **ostalo** |  |

1. **PODACI O PROGRAMU –**

**Napomena:** ukoliko se prijavljuje više programa/projekata/manifestacija potrebno je stranice 3 i 4 obrasca ispisati u onom broju programa koji se prijavljuje

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PROGRAMSKA DJELATNOST** |
|  |  |
| **Mjesto održavanja programa (prostor / lokacija):** |
| **Vrijeme održavanja programa (termini i vremenski plan po etapama):** |
| **Detaljan opis programa:** |

1. **CILJEVI**
2. Kratkoročni

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

1. Dugoročni
2. **KORISNICI USLUGA I SADRŽAJA PROGRAMA**

(opis ciljne skupine i broj mogućih korisnika)

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

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Potpis osobe

 ovlaštene za zastupanje

MP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_