|  |
| --- |
| **SADRŽAJ PRIJAVE**  *(Naznačite koje ste dokumente priložili obrascu prijavnice sa DA ili NE. Dokumenti koje ste obvezni priložiti označeni su \*)**OBRAZAC 6.* |
|  |  |  | DA/NE |
| 1. | OBRAZAC 1.-Prijavu prijedloga programa/projekta - ispunjen, potpisan i ovjeren | **\*** |  |
| 2. | OBRAZAC 2.- Prijedlog proračuna troškova programa/projekta - ispunjen, potpisan i ovjeren *- dokaz o sufinanciranju programa ili projekta od jedinica lokalne ili područne (regionalne) samouprave ili nekih drugih izvora sufinanciranja ako je sufinanciranje iskazano u obrascu proračuna programa ili projekta (preslika odluke i/ili ugovora o sufinanciranju).* | **\*** |  |
| 3. | OBRAZAC 3.-Izjava o partnerstvu *(ukoliko se program/projekt prijavljuje u partnerstvu, mora biti potpisana i ovjerena)* |  |  |
| 4. | OBRAZAC 4.- Izjava o nepostojanju dvostrukog financiranja- ispunjen, potpisan i ovjeren  | **\*** |  |
| 5. | Preslika Rješenja o registraciji, ne starija 3 mjesec dana od dana objave ovog Poziva izdanog od strane nadležnog Ureda državne uprave (za udruge) **ili**Preslika Obavijesti o razvrstavanju poslovnog subjekta prema NKD (za ustanove) | **\*** |  |
| 6. | RNO broj (preslika iz Registra neprofitnih organizacija Ministarstva financija) | **\*** |  |
| 7. | Presliku ovjerenog statuta udruge (samo za udruge koje se javljaju prvi puta na natječaj) | **\*** |  |
| 8. | UVJERENJE NADLEŽNOG SUDA O NEKAŽNJAVANJU, **ne starije od šest mjeseci**, da se ne vodi kazneni postupak protiv osobe **ovlaštene za zastupanje udruge** (koja je potpisala obrasce za prijavu programa ili projekta i koja je ovlaštena potpisati ugovor o financiranju) i **voditelja** programa ili projekta, | **\*** |  |
| 9. | Potvrdu Ministarstva financija-Porezne uprave o uredno ispunjavanju obaveze plaćanja doprinosa za mirovinsko i zdravstveno osiguranje i plaćanje poreza te druga davanja prema državnom proračunu i proračunu jedinica lokalne samouprave. | **\*** |  |
| 10. | Obrazac životopisa voditelja projekta /programa (ukoliko je primjereno) |  |  |
| 11. | Ostalo (specificirati)*(dokumentacija koju posjedujete, a koju smatrate relevantnom za vrednovanje predloženog programa)* |  |  |

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

 potpis voditelja programa/projekta potpis ovlaštene osobe za zastupanje

 **MP**

Kistanje, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024. godine