|  |
| --- |
| **SADRŽAJ PRIJAVE**  *(Naznačite koje ste dokumente priložili obrascu prijavnice. Dokumenti koje ste obvezni priložiti označeni su \*)* |
|  |  |  | DA/NE |
| 1. | Obrazac za prijavu prijedloga projekta (Obrazac 1.)- ispunjen, potpisan i ovjeren | **\*** |  |
| 2. | Obrazac prijedloga proračuna troškova projekta (Obrazac 2.)- 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.-Izjave o partnerstvu(ukoliko se projekt/program prijavljuje u partnerstvu, mora biti potpisana i ovjerena) |  |  |
| 4. | Obrazac izjave o nepostojanju dvostrukog financiranja (Obrazac 4.)- 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) iliPreslika 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, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2023. godine