*ОПШТИНА БАЧ*

**ПРИЈАВА НА КОНКУРС**

**ЗА ФИНАНСИРАЊЕ И/ИЛИ СУФИНАНСИРАЊЕ ПРОГРАМА
И ПРОЈЕКАТА ОД ЈАВНОГ ИНТЕРЕСА У ОБЛАСТИ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ У 2025 ГОДИНИ**

**Подаци о подносиоцу пријаве:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | **Пун назив носиоца програма или пројекта**  |  |
| 2. | **Матични број**  |  |
| 3. | **Порески идентификациони број (ПИБ)** |  |
| 4. | **Правни статус** |  |
| 5. | **Седиште и адреса**  |  |
| **место:** |  |
| **округ:** |  |
| **општина:** |  |
| **улица и број:** |  |
| 6. | **Контакт телефон**  |  |
| 7. | **Интернет презентација** |  |
| 8. | **Електронска пошта** |  |
| 9. | **Име и презиме лица овлашћеног за заступање**  |  |
| 10. | **Подаци о коришћењу средстава из буџета у претходне две године и испуњености уговорних обавеза**  | (заокружити/попунити)а) да, користили смо средства из буџета у претходне две године и испунили доспеле уговорне обавезеб) нисмо користили средства из буџета у претходне две године  |

**Подаци о програму или пројекту:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 11. | **Циљ програма или пројекта** |  |
| 12. | **Назив програма или пројекта** |  |
| 13. | **Период реализације** (навести датум почетка и завршетка) |  |
| 14. | **Укупна средстава потребна за реализацију програма или пројекта** |  |
| 15. | **Износ средстава тражених од локалне самоуправе** |  |
| 16. | **Контакт особа за реализацију програма или пројекта** (име, презиме и функција) |  |
| 17. | **Број телефона лица за контакт** |  |
| 18. | **Електронска пошта лица за контакт** |  |
|  |
| **Број пријаве** (попуњава локална самоуправа / локална управа) |  |

У \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_. \_\_. 2025. године (својеручни потпис заступника)

 М. П.