**АПЛИКАЦИОНИ ФОРМУЛАР**

**ЗА ПРИЈАВУ НА ЈАВНИ ПОЗИВ ГРАДСКЕ ОПШТИНЕ ЦРВЕНИ КРСТ ЗА СУФИНАНСИРАЊЕ/ФИНАНСИРАЊЕ ПРОГРАМА УДРУЖЕЊА ГРАЂАНА И НЕВЛАДИНИХ ОРГАНИЗАЦИЈА ЗА 2025.ГОДИНУ**

|  |
| --- |
| **КРАТКО УПУТСТВО:** |
| -**СВЕ ТРАЖЕНЕ ПОДАТКЕ У АПЛИКАЦИОНОМ ФОРМУЛАРУ ОБАВЕЗНО ПОПУНИТИ (ВЕОМА ПОЖЕЉНО ОТКУЦАТИ НА РАЧУНАРУ), У ПРОТИВНОМ ЋЕ АПЛИКАЦИЈА БИТИ ОДБАЧЕНА КАО НЕПОТПУНА И ПРОГРАМ НЕЋЕ БИТИ ПОДРЖАН.**  -**ЕЛЕКТРОНСКА ВЕРЗИЈА АПЛИКАЦИОНОГ ФОРМУЛАРА (MICROSOFT WORD ФОРМАТА) СЕ МОЖЕ ПРЕУЗЕТИ НА ЗВАНИЧНОЈ ВЕБ СТРАНИЦИ ГО ЦРВЕНИ КРСТ:www.gocrvenikrst.rs,**  -**СВАКИ ДРУГИ НАЧИН АПЛИЦИРАЊА ЈЕ НЕПРИХВАТЉИВ** |

|  |
| --- |
| **ОБЛАСТ НА КОЈУ СЕ ОДНОСИ ПРОГРАМ ( назначити)**   * **Култура;** * **Неговање традиције;** * **Развој и афирмација туризма;** * **Омладина и активизам младих;** * **Заштита животне средине.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ОПШТЕ ИНФОРМАЦИЈЕ** |  |
| **Називудружења/организације** |  |
| **Датум и месторегистрацијеудружења/организације** |  |
| **Одговорнаособа у удружењу/организацији** |  |

**КОНТАКТ ИНФОРМАЦИЈЕ О УДРУЖЕЊУ/ОРГАНИЗАЦИЈИ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Адреса** |  |
| **Тел/Факс** |  |
| **E-mail, web** |  |
| **Банка и бројжирорачуна**  **Број рачуна код Управе за трезор** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **КРАТАК ОПИС УДРУЖЕЊА/ОРГАНИЗАЦИЈЕ** | |
| **МИСИЈА** |  |
| **ЦИЉЕВИ** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ДА ЛИ ЈЕ ВАШЕ УДРУЖЕЊЕ/ОРГАНИЗАЦИЈА ДО САДА ДОБИЈАЛО СРЕДСТВА ОД ГО ЦРВЕНИ КРСТ (ЗАОКРУЖИТИ)** | **ДА** | **НЕ** |

|  |
| --- |
| **АКО ЈЕ ОДГОВОР ДА, МОЛИМО ВАС НАВЕДИТЕ УКРАТКО КАДА И ЗА КОЈЕ АКТИВНОСТИ** |
|  |

|  |
| --- |
| **ОПИС УДРУЖЕЊА/ОРГАНИЗАЦИЈЕ ( укратко, навести реализоване пројекте, пројекте у току реализације, бројчланова и структура : мушкарци – жене,** ) |
|  |

|  |
| --- |
| **КРАТКО О ПРОГРАМУ ЗА КОЈИ СЕ ТРАЖЕ СРЕДСТВА ИЗ БУЏЕТА ГО ЦРВЕНИ КРСТ)** |
| 1. **НАЗИВ ПРОГРАМА:**   **2. КРАТАК ОПИС ПРОГАМА:**   1. **ОПШТИ/СТРАТЕШКИ ЦИЉ ПРОГРАМА** 2. **СПЕЦИФИЧНИ ЦИЉЕВИ ПРОГРАМА** 3. **ТРАЈАЊЕ ПРОГРАМА** 4. **ПРОГРАМСКЕ АКТИВНОСТИ (ПЛАН АКТИВНОСТИ СА ВРЕМЕНСКИМ ПЛАНОМ)** 5. **ТРАЖЕНА СРЕДСТВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈУ ПРОГРАМА/ПРОЈЕКТА ИЗ БУЏЕТА ГО ЦРВЕНИ КРСТ** 6. **ОБЕЗБЕЂЕНА СРЕДСТВА ИЗ ДРУГИХ ИЗВОРА** 7. **ОДРЖИВОСТ ПРОГРАМА** |

|  |
| --- |
| **ОПИС КОНКРЕТНОГ ПРОБЛЕМА КОЈИ СЕ РЕШАВА РЕАЛИЗАЦИЈОМ ПРОГРАМА ( ДО 500 РЕЧИ)** |
|  |

|  |
| --- |
| **БУЏЕТ ПРОГРАМА ПО СТРУКТУРИ ТРОШКОВА (ОБАВЕЗНО НАВЕСТИ СВЕ ТРОШКОВЕ И ИЗНОС У ДИНАРИМА )** |
|  |

|  |
| --- |
| **ТИМ И НАЧИН ПРАЋЕЊА РЕАЛИЗАЦИЈЕ ПРОГРАМА ( ДОСТАВИТИ НАЈМАЊЕ 2 CV-ЈА)** |
|  |

|  |
| --- |
| **ВАЖНЕ НАПОМЕНЕ:**  **УЗ АПЛИКАЦИОНИ ФОРМУЛАР КАО ПРИЛОГЕ ОБАВЕЗНО ДОСТАВИТИ:**   1. Пријаву уз апликациони формулар   2. Статут удружења/организације подносиоца ( копија у колико се конкурише први пут),  3.Решење о упису у регистар удружења/организацијекод АПР (копија)  4. Број подрачуна код Управе за трезор, подаци о кориснику јавних средстава .  5. Изјава одговорног лица да су сви подаци наведени у пријавиистинити и тачни и да ће додељена средства (уколико буду додељена) бити наменски утрошена и да ће у законском року бити достављен извештај о реализацији пројекта са пратећом финансијском документацијом.  **ПОПУЊЕН АПЛИКАЦИОНИ ФОРМУЛАР СА СВИМ ПРИЛОЗИМА, ПЕЧАТИРАН И ПОТПИСАН ОД СТРАНЕ ОВЛАШЋЕНОГ ЛИЦА УДРУЖЕЊА/ОРГАНИЗАЦИЈЕПОДНОСИ СЕ У ЗАПЕЧАЋЕНОЈ КОВЕРТИ И ПРЕДАЈЕ ПУТЕМ ПОШТЕ ИЛИ НА ПИСАРНИЦУ ГРАДСКЕ ОПШТИНЕ ЦРВЕНИ КРСТ**  **НА КОВЕРТИ НАПИСАТИ СЛЕДЕЋЕ**  **ГРАДСКА ОПШТИНА ЦРВЕНИ КРСТ**  **КОМИСИЈА ЗА СТРУЧНУ ПРОЦЕНУ ПРИЈАВА УДРУЖЕЊА ГРАЂАНА И НЕВЛАДИНИХ ОРГАНИЗАЦИЈА**  **БУЛЕВАР 12 ФЕБРУАР 89, НИШ.**  **Са назнаком: Пријава на јавни позив за финансирање/суфинансирање програма удружења за 2025. годину из буџета ГО Црвени Крст уз назнаку**  **„НЕ ОТВАРАТИ ПРЕ САСТАНКА КОМИСИЈЕ ЗА ОТВАРАЊЕ ПРЕДЛОГА ПРОЈЕКАТА“**  **НЕПОТПУНЕ И НЕБЛАГОВРЕМЕНЕ ПРИЈАВЕ СЕ НЕЋЕ РАЗМАТРАТИ.** |

Датум и место:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. Потпис:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_