



REPUBLIKA HRVATSKA  
SPLITSKO-DALMATINSKA ŽUPANIJA



OPĆINA JELSA

PRIJAVNICA ZA PREDLAGANJE PROGRAMA JAVNIH POTREBA IZ PODRUČJA ZDRAVSTVENE  
I SOCIJALNE SKRBI ZA 2017.

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 OPĆINE	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*

## 2. PODACI O OSNIVANJU I ČLANOVIMA

<b>GODINA OSNIVANJA</b>			
<b>GODINA UPISA U REGISTAR</b>			
<b>BROJ ZAPOSLENIH NA DAN PRIJAVE</b>	na određeno		na neodređeno
<b>BROJ ČLANOVA (ZA UDRUGE)</b>			
<b>PODACI O ČLANARINI:</b>			
<b>VISINA ČLANARINE:</b>	<b>UPLAĆUJE SE</b>		<b>IZNOS UKUPNO NAPLAĆENE ČLANARINE U 2016. u kunama</b>
	MJESEČNO	GODIŠNJE	
<b>UKUPNO OSTAVRENI PRIHOD U 2016.g.</b>			
<b>OD TOGA OSTAVRENI PRIHOD</b>			
<b>iz proračuna Općine Jelsa</b>			
<b>trgovačkih društava i drugih pravnih osoba</b>			
<b>prihoda od članarine</b>			
<b>ostalo</b>			

### 3. 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:	

### 4. NAČIN PROVOĐENJA PROGRAMA:

- a) Samostalno
- b) U partnerstvu s drugom ustanovom, udrugom, fizičkom osobom, samostalnim umjetnikom, umjetničkom organizacijom, (upisati naziv, ime i prezime, adresu)

---

---

- c) U partnerstvu s međunarodnom organizacijom (upisati naziv i adresu)

---

---

- d) U partnerstvu sa stranom udrugom registriranom u RH (upisati naziv, adresu i podatke o registraciji u RH)

---

---

**5. CILJEVI**

a)     Kratkoročni

---

---

---

b)     Dugoročni

---

**6. KORISNICI USLUGA I SADRŽAJA PROGRAMA**

(opis ciljne skupine i broj mogućih korisnika)

---

---

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

Potpis osobe  
ovlaštene za zastupanje

MP

---