

Upravni odjel za samoupravu i opće poslove

**JAVNI NATJEČAJ**

**za sufinanciranje programa / projekata udruga i neprofitnih organizacija**

**iz područja socijalne skrbi i zdravstva za 2018. godinu**

Datum objave Javnog natječaja: 23. siječnja 2018.

Rok za dostavu prijava na Javni natječaj: 22. veljače 2018.

**Molimo da obrazac popunite korištenjem računala te da**

**prije popunjavanja pročitate Upute za prijavitelje**

OPIS PROGRAMA ILI PROJEKTA

**Prijava na prioritetno područje:**

*(označite sa „X“ jedno područje na koje prijavljujete program/projekt/manifestaciju)*

Prioritetno područje 1 – **unapređenje života osoba starije životne dobi**

Prioritetno područje 2 – **rad s osobama s invaliditetom**

 **i djecom s teškoćama u razvoju**

Prioritetno područje 3 – **rad s ovisnicima i**

 **podrška obiteljima s teškoćama**

Prioritetno područje 4 - **prevencija i unaprjeđenje zaštite zdravlja**

Označiti sa „X“ prijavljuje li se:

Projekt

Program

Manifestacija

**Naziv programa/projekta/manifestacije:**

**Naziv prijavitelja:**

|  |  |
| --- | --- |
| **I.** | **OSNOVNI PODACI O PRIJAVITELJU PROJEKTA / PROGRAMA / MANIFESTACIJE**  |
| 1. | Naziv organizacije |  |
| 2. | Adresa *(ulica i broj)* |  |
| 3. | Poštanski broj i sjedište |  | 4. | Županija |  |
| 5. | Ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje i dužnost koju obavlja *(npr. predsjednik/-ca, direktor/-ica)* |  |
| 6. | Telefon |  | 7. | Mobitel |  |
| 8. | Telefaks |  |
| 9. | Adresa e – pošte |  |
| 10. | Internetska stranica |  |
| 11. | Godina osnutka |  |
| 12.  | Datum i godina upisa u matični registar |  | 13. | Registarski broj |  |
| 14. | Registrirana pri *(naziv registracijskog tijela)* |  |
| 15. | Broj žiro-računa i naziv banke (IBAN) | HR |
| 16. | OIB *(osobni identifikacijski broj)* |  |
| 17. | RNO *(broj u Registru neprofitnih organizacija)* |  |
| 18. | Ciljevi osnivanja, sukladno Statutu |  |
| 19. | Svrha i područje djelovanja, sukladno Statutu |  |
| 20. | Djelatnost(i) organizacije, sukladno Statutu |  |
| 21. | Ukupan broj *(upisati broj)* | aktivnih članova |  | osnivača |  |
| 22. | Broj članova s prebivalištem u Labinu |  |
| 23. | Udio volonterskog angažmana u organizaciji *(samo uredno registrirani volonterski rad / prijavljen nadležnom ministarstvu)* |
|  | a) broj osoba koje volontiraju |  |
|  | b) broj sati volonterskog angažmana ostvarenih u prethodnoj godini |  |
| 24. | Broj zaposlenih na dan prijave projekta*(upisati broj)* | na određeno |  | na neodređeno |  |
| 25. | Je li vaša organizacija u sustavu PDV-a *(označite sa “X”)* | da |  | ne |  |
| 26. | Ukupno ostvareni prihod organizacije u 2017. godini *(upišite iznos)* |  |
| 27. | Od toga ostvareno od: |  |
|  | 1. donacija državnog proračuna
 |  |
|  | 1. donacija iz proračuna jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave
 |  |
|  | 1. donacija Zaklada i drugih institucija
 |  |
|  | 1. vlastitih prihoda i gospodarskih djelatnosti
 |  |
|  | 1. prihoda od članarine
 |  |
|  | 1. donacija poslovnog sektora u RH
 |  |
|  | 1. donacija fizičkih osoba u RH
 |  |
|  | 1. donacija međunarodnih donatora / institucija
 |  |
|  | 1. donacija iz EU fondova
 |  |
| 28. | Ukupan iznos isplaćen za plaće u 2017. godini |  |
| 29. | Ukupan iznos isplaćen za naknade drugog dohotka u 2017. godini |  |
| 30. | Podaci o prostoru u kojem organizacija djeluje |
|  | a) | vlastiti prostor *(upisati veličinu u m2)* |  |
|  | b) | iznajmljeni prostor *(upisati veličinu u m2 i iznos mjesečnog najma)* |  |
|  | c) | prostor grada/županije *(upisati veličinu u m2 i iznos mjesečnog najma)* |  |
| 31. | Broj ukupno odobrenih potpora u prethodnoj godini |  |
| 32. | Broj partnerstva u koja je organizacija uključena na provedbi projekata/programa u trenutku prijave na natječaj |  |
| 33. | Izrađujete li i javno objavljujete godišnji izvještaj o radu? *(označite sa “X”)* | da |  | ne |  |
|  | Ukoliko ste označili odgovor “da”, kome ga dostavljate i na koji način ga predstavljate javnosti? |
|  |
| 34. | Imate li uveden sustav kvalitete djelovanja? | da |  | ne |  |
| 35. | Ukoliko ste označili odgovor "da", koji sustav i od kada? |
|  |
|  36. Prepoznatljivost organizacije kroz financirane projekte/programe u 2017. godini*(molimo navedite nazive projekata/programa i tijela državne uprave, odnosno jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave koji su vam uz Grad Labin odobrili bespovratna sredstva u 2017. godini te iznose)* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **II.** | **PODACI O PROGRAMU / PROJEKTU / MANIFESTACIJI**  |
| 37. | Naziv programa / projekta / manifestacije |  |
| 38. | Tijelo organizacije koje je usvojilo program / projekt /manifestaciju i datum usvajanja |  |
| 39. | Predviđeni početak i završetak provedbe |  |
| 40. | Područje provedbe |  |
| 41. | Ukupan iznos potreban za provedbu |  |
| 42. | Iznos kojega se traži od Grada Labina |  |
| 43. | Je li za provedbu zatražen ili osiguran iznos iz javnih izvora? *(tijela državne uprave i/ili jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, iz fondova Europske ili od drugih donatora* |  |
| 44. | Ako je odgovor na prethodno pitanje da, napišite izvor i iznos zatraženih i/ili odobrenih sredstava |  |
| 45. | Navedite i opišite ciljeve koji se namjeravaju ostvariti provedbom predloženog projekta / programa / manifestacije |
|  |
| 46. Opišite mjerljive rezultate koje očekujete po završetku provođenja projekta / programa / manifestacije |
|  |
| 47. Detaljan opis programa / projekta kojeg prijavljujete (najviše 2 stranice) uz plan provedbe (glavne aktivnosti, njihove nositelje, očekivane rezultate, vremensko razdoblje) *(redovi za pisanje teksta će se sami otvarati)* |
|  |
| R.br. | Aktivnost | Očekivani rezultati | Odgovorna osoba | Razdoblje provedbe |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 48. | Program / projekt će se realizirati *(označite sa “X”)* | samostalno |  | u partnerstvu |  |
| 49. | Ukoliko se aktivnosti provode u partnerstvu, napisati osnovne podatke o partnerskoj/im organizaciji/ama |
|  |
| 50. | Ukoliko se aktivnosti provode u partnerstvu, napisati na koji način ste odabrali upravo tog/te partnera/e te opišite ulogu partnera u provedbi aktivnosti |
|  |
|  51. Osobe odgovorne za provedbu aktivnosti |
| Voditelj/ica *(upišite ime i prezime, opis dosadašnjeg iskustva i kvalifikacije)* |  |
| Izvoditelj/i *(upišite ime, prezime, opis dosadašnjeg iskustva i kvalifikacije)* |  |
|  52. Da li će u provedbu aktivnosti biti uključeni volonteri, u kojoj mjeri i na koji način? *(navedite broj volontera zajedno sa brojem volonterskih sati)* |
|  |
|  53. Broj zaposlenih osoba koje će biti uključene u provedbu aktivnosti i na koji način? |
|  |
|  54. | Projekt predstavlja povezivanje na strateške dokumente *(označite sa „X“)* |  Grada Labina |  |
|  Istarske Županije |  |
| Navedite koje? |
|  55. | Tko su izravni, a tko neizravni korisnici obuhvaćeni vašim aktivnostima? *(opis, okvirni broj korisnika, njihova dob i podjela prema spolu)* |
|  Izravni korisnici |  |
|  Neizravni korisnici |  |
| 56. | Na koji način će provedba aktivnosti utjecati na ciljanu skupinu i krajnje korisnike u dugoročnom razdoblju? |
|  |
| 57. | Opišite mjerljive rezultate koje očekujete po završetku provođenja vašeg projekta/programa |
|  |
| 58. | Na koji način ćete s aktivnostima programa/projekta odnosno rezultatima projekta/programa upoznati širu javnost?  |
|  |

**M.P.**

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

Ime i prezime osobe ovlaštene Potpis osobe ovlaštene za

za zastupanje prijavitelja zastupanje prijavitelja

Mjesto i datum

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