

Република Србија
Општина Горњи Милановац
ОПШТИНСКА УПРАВА ОПШТИНЕ ГОРЊИ МИЛАНОВАЦ

ПРИЈАВНИ ОБРАЗАЦ

**За Конкурс за избор програма рада и пројеката из области
социјалне и здравствене заштите који се финансирају и
суфинансирају из Буџета општине Горњи Милановац за 2016.
годину**

(УДРУЖЕЊА ГРАЂАНА ИЗ ОБЛАСТИ СОЦИЈАЛНЕ И ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ)

ЈАНУАР 2016. ГОДИНЕ

Подаци о удружењу-подносиоцу пријавног обрасца

Пун назив удружења	
Адреса удружења, седиште(општина улица , број)	
Телефон/факс	
Е-mail адреса	
Жиро рачун, банка	
ПИБ (порески индетификациони број)	
Датум оснивања	
Орган код кога је удружење регистовано	
Име и презиме председника Удружења	

Подаци о одговорној особи или овлашћеном лицу за реализацију програма/пројеката

Име и презиме	
Адреса:	
Телефон:	

ОПИС ПРОГРАМА/ПРОЈЕКТА

(ОСНОВНЕ СМЕРНИЦЕ)

- Назив програма рада/пројекта**
- Циљ програма рада/пројекта**
- Подаци о циљној групи(навести број лица на које се програм рада/пројекат односи**
- Детаљан опис програма рада/појекта**
- Време и место реализације**
- Трајање програма рада /пројекта**
- Систем за мониторинг и евауацију (праћење и реализација програма рада/пројекта)**
- Финансијски план програма рада/пројекта са спецификацијом износа сопствених средстава, средстава донатора, других извора и очекиваних средстава из Буџета општине Горњи Милановац**
- Други подаци релевантни за програм рада/пројекта**

***Напомена:**

Уз пријавни образац доставити

- извештај о финансијском пословању за претходну годину усвојен од стране надлежног органа

-Усвојен Годишњи програм рада за 2016. годину