| **Podaci o partnerskoj organizaciji ukoliko se program prijavljuje u partnerstvu** |
| --- |
| **PARTNERSKA ORGANIZACIJA** *(po potrebi dodati podatke za više partnera)* |
| Naziv organizacije: |  |
| Adresa (ulica i broj): |  |
| Grad i županija |  |
| Ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje i dužnost koju obavlja: |  |
| Telefon ili mobitel |  |
| Adresa e-pošte: |  |
| Internetska stranica: |  |
| Godina osnutka: |  |
| Registarski broj i naziv registracijskog tijela (*npr. Registar udruga RH*) |  |
| Djelatnost organizacije |  |
| Ukupno ostvareni prihod u godini koja prethodi godini raspisivanja poziva |  |
| Broj članova i od toga zaposlenih |  |
| Broj odobrenih bespovratnih potpora u godini koja prethodi godini raspisivanja poziva |  |
| OIB *(osobni identifikacijski broj)* |  |
| RNO / MBS *(broj u Registru neprofitnih organizacija / broj u Sudskom registru)* |  |
| Kako i zašto je došlo do povezivanja partnerskih organizacija koje prijavljuju ovaj zajednički program? |
| Opišite ulogu/doprinos partnerske organizacije u provedbi programa. (do 50 riječi) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Mjesto i datum: |  |  |  | Potpis odgovorne osobeza zastupanje: |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_