|  |  |
| --- | --- |
|  | **1. PARTNERSKA ORGANIZACIJA** *(po potrebi dodati podatke za više partnera)* |
| 1. | Naziv organizacije: |  |
| **2.** | Adresa (ulica, broj i mjesto): |  |
| **3.** | Županija |  |
| **4.** | Ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje i dužnost koju obavlja: |  |
| **5.** | Telefon ili mobitel |  |
| **6.** | Adresa e-pošte: |  |
| **7.** | Internetska stranica (ako postoji): |  |
| **8.** | Registarski broj i naziv registracijskog tijela (*npr. Registar udruga RH ili sudski registar*) |  |
| **9.** | OIB (osobni identifikacijski broj) |  |
| **10.** | RNO / MBS *(broj u Registru neprofitnih organizacija / broj u Sudskom registru)* |  |
| **11.** | Djelatnost organizacije |  |
| **12.** | Ukupno ostvareni prihod u godini koja prethodi godini raspisivanja poziva |  |
| **13.** | Broj članova i od toga zaposlenih |  |
| **14.** | Broj odobrenih bespovratnih potpora u godini koja prethodi godini raspisivanja poziva |  |
| **15.** | Kako i zašto je došlo do povezivanja partnerskih organizacija koje prijavljuju ovaj zajednički program? |
|  |
| **16**. | Opišite ulogu/doprinos partnerske organizacije u provedbi programa. (do 50 riječi) |
|  |