|  |
| --- |
| **ПРИЈАВА НА КОНКУРС**  **ПОКРАЈИНСКОГ СЕКРЕТАРИЈАТА ЗА СОЦИЈАЛНУ ПОЛИТИКУ, ДЕМОГРАФИЈУ И РАВНОПРАВНОСТ ПОЛОВА**  Који се спроводи у складу са Одлуком о поступку и критеријумима за доделу средстава Покрајинског секретаријата за социјалну политику, демографију и равноправност полова за реализацију Програма унапређења социјалне заштите у Аутономној покрајини Војводини у 2017. години („Службени лист АПВ”, број 16/17) |

**I ОСНОВНИ ПОДАЦИ**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ПРОЈЕКТА/КОРИСНИКУ СРЕДСТАВА** | |
| **Назив подносиоца/корисника**  **НАПОМЕНА** : Назив организације на печату МОРА одговарати називу корисника који подноси захтев | |
|  | |
| **Седиште** (навести адресу, назив места и поштански број како гласи у **важећем** Изводу из регистра или Решењу о промени код надлежног органа) | |
|  | |
| **Број телефона и телефакса, интернет страница** (уколико је има), **адреса електронске поште** | |
|  | |
| **Матични број и ПИБ подносиоца/корисника (порески идентификациони број)** | |
|  | |
| **Број жиро-рачуна подносиоца/корисника средстава и назив пословне банке** | |
|  | |
| **Одговорно лице/особа овлашћена за заступање** (име и презиме, функција, адреса, контакт телефон и број мобилног телефона, адреса ел.поште) | |
|  | |
| **Статус подносиоца**  Знаком ( х ) означити статус | 1. Установа социјалне заштите 2. Пружаоци услуга социјалне заштите - удружење грађана |
| **Делатност подносиоца**  ***обавештење о разврставању-извод из регистра***  (унети датум издавања решења, број решења, ознаку и назив сектора - шифру претежне делатности) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2. ПОДАЦИ О ПРОЈЕКТУ** | | |
| **Врста пројекта из текста Конкурса (заокружити само ЈЕДНО од понуђеног)** | | |
| 1. За финансирање, односно суфинансирање постојећих и нових услуга социјалне заштите, програма подршке, мера и активности, чији је циљ подстицај и развој нових и унапређивање квалитета постојећих услуга социјалне заштите којима се обезбеђује пружање адекватне, квалитетне услуге у складу са специфичним потребама корисника – деце и младих, одраслих и старијих:  - установама социјалне заштите у износу од 45.000.000,00 динара. | 2. За финансирање, односно суфинансирање постојећих и нових услуга социјалне заштите, програма подршке, мера и активности, чији је циљ подстицај и развој нових и унапређивање квалитета постојећих услуга социјалне заштите којима се обезбеђује пружање адекватне, квалитетне услуге у складу са специфичним потребама корисника – деце и младих, одраслих и старијих:  - пружаоцима услуга социјалне заштите- удружењимаграђана у износу од 11.000.000,00 динара. | |
| **Назив пројекта** | | |
|  | | |
| **Одговорно лице за пројекат** (име и презиме, адреса, контакт телефон и број мобилног телефона, имејл) | | |
|  | | |
| **Пројектни тим (**именаи презименакоординатора и чланова пројектног тима) | | |
|  | | |
| **Место одржавања/реализације пројекта** | | |
|  | | |
| **Време реализације пројекта** (време почетка и завршетка пројекта) | | |
|  | | |
| **Опис пројекта** | | |
|  | | |
| **Циљ и очекивани резултати** | | |
|  | | |
| **Циљна група програма са бројем директних корисника** | | |
|  | | |
| **Одрживост пројекта** (да ли ће се и на који начин реализација пројекта наставити након престанка финансирања од стране Покрајинске владе) | | |
|  | | |
| **Образложење** (каква је потреба за пројектом који предлажете, који проблем желите да решите и разлог зашто сте одабрали циљну групу) | | |
|  | | |
| **План активности са динамиком реализације** (наведите детаљно како ће се активности унутар пројекта одвијати, колико ће трајати и ко ће бити задужен за одређену активност)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Назив активности** | **Временски период** | **Планирани трошак за наведену активност** | **Особа задужена за реализацију** | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | | | |
| **3. ФИНАНСИЈСКИ ПЛАН ПРОЈЕКТА**  **(сви новчани износи исказују се искључиво у динарима)** | | |
| **Укупан износ средстава** **потребан за потпуну реализацију** **програма** | |  |
| **Износ средстава који се тражи од Секретаријата** | |  |
| **Износ тражених средстава и назив осталих учесника у суфинансирању пројекта** | |  |
| **Износ сопствених средстава** | |  |
| **Назив пројекта и износ средстава које је подносилац/корисник раније добио од Секретаријата** | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4. СТРУКТУРА ТРОШКОВА ПРОЈЕКТА**  (трошкове навести таксативно, на пример: путни трошкови, смештај, услуге по уговору (хонорари учесника у бруто износу), персонални рачунар, канцеларијски сто, материјал за радионице, трошкови штампања, пропагандни трошкови и слично) | | |
| **Назив трошкова** | **Износ укупно потребних средстава** | **Износ средстава која се траже од Секретаријата** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **У К У П Н О** |  |  |

**Напомена**: За сваку промену планираних ставки већу од 5% обавезни сте да тражите сагласност Секретаријата.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Изјављујем под кривичном и материјалном одговорношћу да су подаци дати у пријави тачни и сагласан/а сам да се поступак јавног конкурса спроводи у складу са Правилником и условима Конкурса** | | |
| У | М.П. | Потпис овлашћеног лица |
| Дана: |  |  |

**II ПРИЛОЗИ**

(без достављених прилога пријава на Конкурс неће бити разматрана)

**1.Фотокопија ОП обрасца** (оверени потписи лица овлашћених за заступање).

**2.Фотокопија** **извода из Статута** у коме је утврђено да се циљеви остварују у области у којој се програм реализује.

**3.Основни подаци o подносиоцу/кориснику средстава** (кратак историјат, састав стручног руководећег кадра, значајни програми или пројекти, досадашња искуства на реализацији сличних пројеката).