|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ПРИЈАВА НА КОНКУРС  ПОКРАЈИНСКОГ СЕКРЕТАРИЈАТА ЗА СОЦИЈАЛНУ ПОЛИТИКУ, ДЕМОГРАФИЈУ И РАВНОПРАВНОСТ ПОЛОВА  Који се спроводи у складу са Правилником о поступку и критеријумима за доделу средстава Покрајинског секретаријата за социјалну политику, демографију и равноправност полова удружењима грађана за област социјалне заштите и заштите лица са инвалидитетом, борачко-инвалидске заштите, друштвене бриге о деци и популаризације пронаталитетне политике у 2019. години („Службени лист АПВ“, број 8/19)   |  |  | | --- | --- | | **Назив подносиоца програма** |  | | Назив програма |  | |

**I ОСНОВНИ ПОДАЦИ**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ПРОГРАМА/КОРИСНИКУ СРЕДСТАВА** | |
| **Назив удружења грађана/корисника**  **НАПОМЕНА** : Назив удружења грађана 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, веб сајт** (интернет адреса), **имејл подносиоца** | |
|  | |
| **Матични број удружења** | |
|  | |
| **ПИБ подносиоца/корисника** | |
|  | |
| **Број жиро-рачуна подносиоца/корисника средстава и назив пословне банке** | |
|  | |
| **Број рачуна у Управи за трезор** | |
| **Одговорно лице/особа овлашћена за заступање** (име и презиме, функција, адреса, контакт телефон и број мобилног телефона, имејл) | |
|  | |
| **Делатност подносиоца**  ***обавештење о разврставању-извод из регистра***  (унети датум издавања решења, број решења, ознаку и назив сектора-шифру претежне делатности) |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. ПОДАЦИ О ПРОГРАМУ** | | | | |
|  | | | | |
| **Назив програма** | | | | |
|  | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | **Врста програма из текста Конкурса (заокружити само ЈЕДНО од понуђеног)** | | | 1. Програм у области социјалне заштите и заштите лица са инвалидитетом у укупном износу од 7.000.000,00 динара | 2. Програм у области друштвене бриге о деци и популаризацију пронаталитетне политике у износу од 4.000.000,00 динара  3.Програм у области борачко-инвалидске заштите у износу од 7.000.000,00 динара | | | | | |
| **Одговорно лице за програм** (име и презиме, адреса, контакт телефон и број мобилног телефона, имејл) | | | | |
|  | | | | |
| **Пројектни тим (**именаи презименакоординатора и чланова пројектног тима) | | | | |
|  | | | | |
| **Место одржавања/реализације програма** | | | | |
|  | | | | |
| **Време реализације програма** (време почетка и завршетка програма, трајање програма) | | | | |
|  | | | | |
| **Опис проблема** (у максимално 15 редова представити проблем начије решавање је програм усмерен) | | | | |
|  | | | | |
| **Опис програма**  ( у максимално 50 редова опишите чиме се програм бави, као и активноси које ће се спроводити у програму) | | | | |
|  | | | | |
| **Циљ који се жели постићи реализацијом програма и врста подршке која ће бити обезбеђена за кориснике програма** | | | | |
|  | | | | |
| **Циљна група програма – корисници (**опишите на који начин је процењена потреба корисника за наведеним програмом) | | | | |
|  | | | | |
| **Структура корисника** (Број директних корисника за које се обезбеђује подршка): | | | | |
|  | **Укупно** | **Број корисница (жена)** | | **Број корисника (мушкараца)** |
| **Деца и млади (од 0 до 18 година)** |  |  | |  |
| **Одрасли (од 18 до 65 година)** |  |  | |  |
| **Старији (преко 65 година)** |  |  | |  |
| **Врста услуге/подршке коју би пружили корисницима пројекта:** | | | | |
| **Да ли ваш пројекат доприноси унапређењу родне равноправности и на који начин** | | | | |
| **Број индиректних корисника реализованог програма** | | | | |
| **Очекивани резултати (бенефити за вашу локалну заједницу)** | | | | |
| **Одрживост програма** (на који начин ће се реализација програма наставити након престанка финансирања од стране Покрајинског секретаријазта за социјалну политику, демографију и равноправност полова) | | | | |
|  | | | | |
| **Праћење и процена постигнућа (**у максимално 5 редова наведите на који начин ћете вршити мониторинг и евалуацију програма) | | | | |
|  | | | | |
| **Ризици (**наведите могуће тешкоће/препреке у спровођењу програма и начине на које планирате да их превазиђете) | | | | |
|  | | | | |
| **План активности са динамиком реализације** (наведите детаљно како ће се активности унутар програма 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** | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  | \*Укупно: |  |  | | | | | |
| **\*укупна средства треба да буду иста као и укупан буџет исказан у табелама под тачком 4.**  **Структура трошкова програма** | | | | |
|  | | | | |
| **3. ФИНАНСИЈСКИ ПЛАН ПРОГРАМА**  **(сви новчани износи исказују се искуључиво 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 програма** | | |  | |
| **Износ сопствених средстава** | | |  | |
| **Назив пројекта или програма и износ средстава које је подносилац/корисник раније добио од Секретаријата** | | |  | |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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: |  |  |

1. **ПРИЛОЗИ**

(без достављених прилога пријава на Конкурс неће бити разматрана)

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

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