

**OPĆINA BOL  
JEDINSTVENI UPRAVNI ODJEL**

**1. OSNOVNI PODACI O SUBJEKTU**

Vrsta subjekta \_\_\_\_\_

Naziv \_\_\_\_\_

Sjedište \_\_\_\_\_

Osnivač \_\_\_\_\_

Ime, prezime i funkcija odgovorne osobe \_\_\_\_\_

Ime, prezime i funkcija osobe za kontakt \_\_\_\_\_

Broj telefona \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Godina osnutka \_\_\_\_\_

Broj žiro računa \_\_\_\_\_

Naziv banke \_\_\_\_\_

OIB \_\_\_\_\_

Da li je subjekt u sustavu PDV-a?                      a) DA                      b) NE

**2. NAVESTI UKRATKO PROGRAM RADA I AKTIVNOSTI U TOKU 2024. GODINE**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3. TROŠKOVNIK PROGRAMA ZA KOJI SE TRAŽI POTPORA**

1. Naziv programa

\_\_\_\_\_

2. Ukupan iznos predviđenih direktnih troškova (naknade izvoditeljima/cama programa, računovodstvo i/ili knjigovodstvo, putni troškovi, publikacije, okrugli stolovi i drugo) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Ukupan iznos indirektnih troškova (najam ureda, uredski materijal, telefon/fax, poštarina, bankovni troškovi i drugo)\_\_\_\_\_

4. Detaljan i opširan opis programa za koji se traži potpora

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

▪ **Navesti točno razdoblje tijekom godine kada subjekt želi da mu se isplate sredstva te navesti razlog**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Mjesto i datum

M.P.

\_\_\_\_\_  
Potpis odgovorne osobe

**Uz obrazac - 1 molimo da dostavite:**

**1. Financijski plan programa (Obrazac – 2)**