

РЕПУБЛИКА СРБИЈА

АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА

ГРАД НОВИ САД

ГРАДСКА УПРАВА ЗА КОМУНАЛНЕ ПОСЛОВЕ

**ПРИЈАВА**

**ЗА ДОДЕЛУ СРЕДСТАВА У ОБЛАСТИ ДОБРОВОЉНОГ ВАТРОГАСТВА**

На основу Јавног конкурса за финансирање програма који подстичу рад добровољних ватрогасних друштава и савеза на територији Града Новог Сада у 2020. години**,** који је објављен дана 16.01.2020. године, добровољно ватрогасно друштво/ватрогасни савез ''\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_'', подноси пријаву за доделу средстава у области добровољног ватрогаства на територији Града Новог Сада за програм под називом: ''\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_''.

**Уз пријаву достављам:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Редни број** | **Документа** | **Форма документа** |
| **1** | Предлог програма | Оригинал |
| **2.** | Буџет програма | Оригинал |
| **3.** | Изјава да средства нису обезбеђена на други начин | Оригинал |
| **4.** | Изјава да добровољно ватрогасно друштво и ватрогасни савез није у поступку ликвидације или стечаја, није под привременом забраном обављања делатности, нема блокаду пословног рачуна, нема пореске дугове или дугове према организацијама социјалног осигурања и није у последње две године правоснажном одлуком кажњен за прекршај или привредни преступ у вези са својом делатношћу | Оригинал |
| **5.** |  |  |

(напомена: дописати друга документа која се достављају)

Упознат/а сам са одредбом члана 103. став 3. Закона о општем управном поступку („Службени гласник РС“, бр. 18/16 и 95/18 – аутентично тумачење), којом је прописано да у поступку који се покреће по захтеву странке орган може да врши увид, прибавља и обрађује личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција када је то неопходно за одлучивање, осим ако странка изричито изјави да ће те податке прибавити сама. Ако странка у року не поднесе личне податке неопходне за одлучивање органа, захтев за покретање поступка ће се сматрати неуредним.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **ОЗНАЧИТЕ ЗНАКОМ X У ПОЉИМА ИСПОД** | |
| **Редни број** | Подаци из документа | Сагласан сам да податке прибави орган | Достављам сам |
| **1.** | Доказ о регистрацији добровољног ватрогасног друштва/ватрогасног савеза |  |  |
| **2.** | Статут добровољног ватрогасног друштва/ватрогасног савеза |  |  |

У Новом Саду, дана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ године.

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

Назив добровољног ватрогасног друштва/ватрогасног савеза

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПИБ и Матични број

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

Адреса добровољног ватрогасног друштва/ватрогасног савеза

и контакт телефон

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

Потпис овлашћеног лица и печат добровољног ватрогасног друштва/Ватрогасног савеза



РЕПУБЛИКА СРБИЈА

АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА

ГРАД НОВИ САД

ГРАДСКА УПРАВА ЗА КОМУНАЛНЕ ПОСЛОВЕ

**ИЗЈАВА ПОДНОСИОЦА ПРЕДЛОГА ПРОГРАМА**

Ја, доле потписани, одговоран за програм у име добровољног ватрогасног друштва/ватрогасног савеза подносиоца програма, под материјалном и кривичном одговорношћу потврђујем да су:

* информације изнете у предлогу програма тачне,
* да подносилац предлога програма испуњава све услове Јавног конкурса и конкурсне документације да учествује у реализацији овог програма,
* да подносилац предлога програма и лица предвиђена за реализацију програма имају професионалне компетенције и наведене квалификације,
* да средства нису обезбеђена на други начин, и
* да добровољно ватрогасно друштво и ватрогасни савез није у поступку ликвидације или стечаја, није под привременом забраном обављања делатности, нема блокаду пословног рачуна, нема пореске дугове или дугове према организацијама социјалног осигурања и није у последње две године правоснажном одлуком кажњен за прекршај или привредни преступ у вези са својом делатношћу.

|  |  |
| --- | --- |
| **Име и презиме одговорног лица:** |  |
| **Функција у добровољном ватрогасном друштву/ ватрогасном савезу:** |  |
| **Потпис и печат:** |  |
| **Датум и место:** |  |



РЕПУБЛИКА СРБИЈА

АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА

ГРАД НОВИ САД

ГРАДСКА УПРАВА ЗА КОМУНАЛНЕ ПОСЛОВЕ

**ПРЕДЛОГ ПРОГРАМА**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Назив добровољног ватрогасног друштва/ватрогасног савеза** | |  |
| **Назив предлога програма** |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Обавезна документација** | |
| 1. | Доказ о регистрацији добровољног ватрогасног друштва/ватрогасног савеза |
| 2. | Статут добровољног ватрогасног друштва/ватрогасног савеза |
| 3. | Предлог Програма |
| 4. | Буџет програма и Наративни буџет програма |
| 5. | Изјава да средства нису обезбеђена на други начин |
| 6. | Изјава да добровољно ватрогасно друштво и ватрогасни савез није у поступку ликвидације или стечаја, није под привременом забраном обављања делатности, нема блокаду пословног рачуна, нема пореске дугове или дугове према организацијама социјалног осигурања и није у последње две године правоснажном одлуком кажњен за прекршај или привредни преступ у вези са својом делатношћу |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ПРЕДЛОГА ПРОГРАМА** | |
| **Тачан назив** **добровољног ватрогасног друштва/ватрогасног савеза**  **(како је наведено у документу о регистрацији)** |  |
| **Седиште (место и адреса)** |  |
| **Број телефона, факса и мејл адресa** |  |
| **Адреса интернет презентације** |  |
| **Датум уписа у регистар АПР-а** |  |
| **ПИБ** |  |
| **Матични број** |  |
| **Лице овлашћено за заступање удружења (име и презиме, функција)** |  |
| **Име и презиме особе одговорне за реализацију програма** |  |
| **Телефон и мејл адреса особе одговорне за реализацију програма** |  |
| **Област остваривања циљева удружења (из статута)** |  |
| **Број подрачуна отвореног у Управи за трезор** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.1. Подаци о удружењу:** | | | |
| Број програма реализованих до сада: |  | | |
| Број **запослених** у добровољном ватрогасном друштву/ватрогасном савезу (уговор о раду): | Мушкарци = |  |  |
| Жене = |  |
| Да ли добровољно ватрогасно друштво/ватрогасни савез има просторије у којима ради? |  | | |
| **Годишњи буџет** добровољног ватрогасног друштва/ватрогасног савеза, у динарима: | У 2017. години: | | |
| У 2018. години: | | |
| У 2019. години: | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.2. Искуство у реализацији програма у области добровољног ватрогаства,**  **у последње три године** | | | |
| Назив програма: |  | | |
| Донатор: |  | Износ буџета: |  |
| Кратак опис: |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Назив програма: |  | | |
| Донатор: |  | Износ буџета: |  |
| Кратак опис: |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Назив програма: |  | | |
| Донатор: |  | Износ буџета: |  |
| Кратак опис: |  | | |
| **1.3. Тим предложен за реализацију програма** (име и презиме) | | | |
| а) Координатор/ка програма: |  | | |
| б) Чланови/це тима: |  | | |
| ц) Стручни сарадници/е: |  | | |
|  |  | | |
|  |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2. ОПИС ПРЕДЛОГА ПРОГРАМА** | | |
| **2.1. Назив предлога програма** |  | |
| **2.1.1. Циљ и мере који се остварују реализацијом програма** | **Циљ:** | |
| **Мере:** | |
| **2.2. Опис предлога програма**  (наведите циљеве, основне активности, начин реализације и очекиване резултате.) |  | |
| **2.3. Време реализације** | **Почетак реализације програма:**  **Крај реализације програма:** | |
| **2.4. Место реализације програмских активности** | **Град: Нови Сад** | |
| **2.5 Средства потребна за реализацију програма** | **Укупно:** | **Од Града:** |
| **Из других извора:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3. ОПИС, ЦИЉНА ГРУПА, ЦИЉЕВИ, АКТИВНОСТИ** | | | |
| **3.1. Опис потреба** | |  | |
| **3.2. Циљне групе** | |  | |
|  | |
| **3.3. Општи циљ програма**  (Општа позитивна промена којој намеравате да допринесете реализацијом програма) | |  | |
| **3.4. Специфични циљеви програма**  (Конкретни циљеви који ће бити остварени реализацијом програма) | |  | |
| **3.5. Партнери у реализацији програма** (наведите удружења, институције и др. са којима планирате реализацију програмских активности, ако постоји потписан акт о партнерству, копију приложити уз документацију) | |  | |
| **3.6. Активности програма**  (Опишите **јасно и детаљно** сваку од планираних програмских активности, груписаних по врсти, и нумерисаних на исти начин у временском плану.) | | | |
| **Бр.** | **Активност** | | **Опис** |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  | **4. ВРЕМЕНСКИ ПЛАН РЕАЛИЗАЦИЈЕ ПРОГРАМА** | | | | | | | | | | | | |
| **Бр.** | | **Активност** | | | | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **Одговорна особа** |
|  | |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **5. ИНДИКАТОРИ ПРАЋЕЊА** | | | |
| **Бр.** | **Резултати (према групи активности)** | **Индикатори (мерљив, )** | **Извор података** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **6. ОДРЖИВОСТ ПРОГРАМА**  (Шта програм и његове резултате чини одрживим) |
|  |

Датум: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Потпис овлашћеног лица удружења

М.П.