

**Obrazac zahtjeva za sponzorstvo**

Napomena: Obrazac popuniti na računalu

|  |
| --- |
| **Podaci o podnositelju zahtjeva** |
| Puni naziv podnositelja prijave |  |
| Adresa (grad/općina, ulica i kućni broj, poštanski broj) |  |
| Telefon |  |
| Mobitel  |  |
| Faks |  |
| E-mail |  |
| OIB |  |
| Broj i datum Rješenja o registraciji |  |
| RNO (broj u Registru neprofitnih organizacija) |  |
| Broj žiro računa (IBAN) i naziv banke |  |
| Je li organizacija u sustavu PDV-a |  |
| Status predlagatelja | 1. udruga
2. klub
3. organizacija
4. zaklada
5. obrazovna institucija
6. kulturna institucija
7. ostalo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (dopisati)
 |
| Ime, prezime i funkcija osoba ovlaštenih za zastupanje |  |
| Ime i prezime i funkcija kontakt osobe |  |
| Djelatnost organizacije |  |
| Ukupan broj članova |  |
| Broj stalno zaposlenih u 2024. godini |  |
| Broj volontera u 2024. godini |  |
| **Programsko područje na koje se projekt/program odnosi i za koji se traži sponzorstvo (označiti):** |
| 1. **Umjetnost, kultura i kulturna baština** – poticanje kulturnog i umjetničkog stvaralaštva, očuvanja nacionalne i lokalne kulturne baštine, pomoći nadarenim umjetnicima i promocije hrvatske kulture u svijetu
2. **Znanost** - doprinos očuvanju i razvijanju hrvatskog nacionalnog identiteta i prepoznatljivosti kroz znanstveno-istraživačke projekte, razvojne projekte, održavanje znanstvenih skupova (nacionalnih i međunarodnih) te poticanje izvrsnosti
3. **Odgoj i obrazovanje** – edukacijski i obrazovni projekti i programi vrtića, škola, visokoobrazovnih ustanova i organizacija civilnog društva, namijenjeni djeci i mladima do 25 godina starosti

 1. **Sport** - poticanje i promicanje tjelesne kulture i sportskih aktivnosti te unapređenje zdravlja (u prvom redu, djece i mladih i za djecu i mlade)
2. **Humanitarni rad i zaštita ljudskih prava** - zaštita i promicanje zdravlja, pomoć oboljelima, potpore osobama s invaliditetom te osobama s mentalnim oštećenjima, zaštita prava socijalno ugroženih skupina te marginaliziranih i zapostavljenih skupina stanovnika
 |
| Naziv projekta/programa za koji se traži sponzorstvo |  |
| Opis projekta/programa |  |
| Mjesto provedbe projekta/programa (županija, mjesto/grad) |  |
| **Iznos traženog sponzorstva od Plinacra (u EUR)** |
| Ukupan iznos potreban za provedbu projekta  |  |
| Iznos koji se traži ili je osiguran iz javnih izvora (tijela državne uprave i/ili jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave, iz fondova Europske unije ili od drugih donatora za provedbu ovog projekta (navesti ukupne iznose za sve organizacije) |  |
| Iznos vlastitih sredstava za provedbu projekta |  |
| **Predviđena protuusluga Plinacru** |
| Što organizacija nudi kao protuuslugu Plinacru za dodjeljena sredstva  |  |
| **Cilj, provedba i vrednovanje projekta** |
| Predviđeni početak i završetak provedbe projekta/ programa  |  |
| Partneri i suradnici (navedite puni naziv suradničke organizacije, podatke za kontakt te opis aktivnosti koje će partner/suradnik provoditi) |  |
| Opis na koji način će se pratiti provedba programa i vrednovati uspješnost provedbe programa (popis aktivnosti i mjerljivi rezultati koji se očekuju po završetku projekta) |

 Mjesto pečata

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

 Ime, prezime i potpis osobe

 ovlaštene za zastupanje

Mjesto i datum: