**КОНКУРС ЗА ФИНАНСИРАЊЕ И СУФИНАНСИРАЊЕ ПРОЈЕКАТА ЦРКАВА И ВЕРСКИХ ЗАЈЕДНИЦА ИЗ БУЏЕТА ГРАДА КИКИНДЕ ЗА 2024. ГОДИНУ**

**ПРИЈАВНИ OБРАЗАЦ**

|  |  |
| --- | --- |
| Евиденциони број\*: |  |
| Датум пријема пријаве\*: |  |
| Напомена\*: |  |

*(\*- попуњава Комисија)*

|  |  |
| --- | --- |
| **ПРИЈАВА НА КОНКУРС** | |
| **Назив организације - подносиоца предлога пројекта/програма:** |  |
| **Скраћени назив (уколико постоји)** |  |
| **Назив пројекта:** |  |
| **Област пројекта:**  (уписати из јавног позива област за коју се конкурише) |  |
| **Укупан буџет пројекта:** |  |
| **Износ који се тражи из буџета града:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Подаци о подносиоцу пријаве ( подносиоцу предлога пројекта/програма):** | |
| **Адреса подносиоца предлога пројекта/ програма:** |  |
| **Телефон, факс:** |  |
| **Е-mail адреса:** |  |
| **Web сајт:** |  |
| **Број рачуна код Управе за трезор уколико постоји:** |  |
| **Матични број:** |  |
| **ПИБ:** |  |
| **Име, презиме и функција подносиоца пријаве, тел. за контакт:** |  |
| **Име, презиме, функција особе овлашћене за заступање и представљање** |  |

*(попунити читко штампаним словима)*

**ЗАКОНСКИ ЗАСТУПНИК**

**У Кикинди, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. године М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(својеручни потпис заступника)