

Podnosilac projekta:

NAZIV PRAVNOG LICA	
IME	
PREZIME	
JMB	
ADRESA	
KONTAKT TELEFON	

--

OPĆINA VOGOŠĆA
SLUŽBA ZA BORAČKO-INVALIDSKU
I SOCIJALNU ZAŠTITU

Predmet: **PRIJAVA PROJEKTA ZA FINANSIRANJE SREDSTVIMA BUDŽETA OPĆINE VOGOŠĆA**

Naziv projekta:

UZ PRIJAVU PRILAŽEM:

1. tekst projekta sačinjen u skladu sa uputstvom i kriterijima
2. rješenje o registraciji organizacije (dostaviti u slučaju da ste imali preregistraciju ili ako aplicirate prvi put)

Vogošća, _____20____.godine

**POTPIS PODNOSIOCA
PREDSJEDNIK UPRAVNOG ODBORA**

I.k. _____ PU _____

Napomena: Navedite kontakt adresu na koju želite da vam dostavimo obavještenje o odluci Općinskog načelnika
