

**OBRAZAC 5**

IZJAVA O FINANCIRANIM PROJEKTIMA

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv organizacije | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. |

Molimo odabrati.

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Izjavljujemo da smo prijavili i/ili dobili financijsku potporu za svoje programe ili projekte iz sredstava državnog proračuna ili proračuna jedinica lokalne i regionalne samouprave na natječajima za 2021. i 2022. godinu. |
|  | Molimo navesti vaše programe ili projekte koji su financirani na ovaj način.Dodajte nove retke pritiskom na simbol ''+'' koji se nalazi u donjem desnom kutu. |
|  | Naziv programa ili projekta | Naziv tijela koje je izvor potpore | Iznos odobrene potpore | Faza programa ili projekta |
|  | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | Odaberite stavku. |
|  | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | Odaberite stavku. |
|  | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | Odaberite stavku. |
|  | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | Odaberite stavku. |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Izjavljujemo da smo prijavili isti ili sličan program ili projekta na Javni poziv za financiranje javnih potreba u 2022. godini. |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Izjavljujemo da smo ispunili sve dosadašnje ugovorne obveze prema Gradu Kastvu, državnom proračunu, proračunima jedinica lokalnih i regionalnih samouprava ili drugim izvorima financijskih sredstava. |
|  | Ako dosadašnje ugovorne obveze nisu ispunjene, molimo navesti razloge. |
|  | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. |

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

potpis osobe ovlaštene za zastupanje i pečat

Mjesto ispunjavanja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum ispunjavanja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_