**А П Л И К А Ц И Ј А**

|  |  |
| --- | --- |
| **Име Презиме/ Назив на здружание** |  |
| Адреса / Седиште |  |
| Телефон |  |
| Е-пошта |  |
| **Област на предлогот**  **(апликантот го заокружува редниот број на областа за која поднесува предлог идеја)** | 1. унапредување на здравјето на жените и мажите;  2.едукација на младата женска популација;  3. превенција и советување за спречување на семејното насилство или насилство во врска;  4. надминување на родови стереотипи преку зголемено учество на жените во образованието, културата, политиката, спортот, уметноста, сообраќајот, претприемништвото, угостителство и туризам, медиумите, земјоделството;  5. инклузија на маргинализирани категории на жени во општеството;  6. заедничко и одговорно родителство и по развод;  7. влијанието на социјалните мрежи врз семејните заедници и  8. еткетирање на разведената жена во општеството. |
| **НАСЛОВ НА ПРОЕКТОТ** |  |
| Датум на реализација на проектот  *(Доколку проектот се одвива во неколку фази да се наведат сите датуми)* |  |
| Место на рализација на проектот  *(Доколку проектот се одржува на различни локации, истите да се наведат)* |  |
| **Кратко образложение на проектот/опис на проектите активности** | |
|  | |
| **Цели и очекувани ефекти од реализацијата на проектот** | |
|  | |

**ФИНАНСИСКА КОНСТРУКЦИЈА**

|  |  |
| --- | --- |
| **Структура на приходите**  *(Приходите се изразуваат во денари)* | |
| **Побарани средства од Општина Охрид** |  |
| Сопствено учество |  |
| Спонзорство |  |
| Други приходи |  |
| **ВКУПНО:** |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Структура на расходите**  *(Расходите се изразуват во денари)* | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Друго  *(да се наведе детално пр.дневници, патни трошци, маркетинг, кетеринг)* |  |
| **ВКУПНО:** |  |

**ЗАБЕЛЕШКА:**

Износот на вкупната структура на приходите и расходите мора да биде еднаков.

Охрид,

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Одговорно лице/Физичко лице М.П.

**ОБРАЗЕЦ-ИЗВЕШТАЈ ЗА ИСКОРИСТЕНИ СРЕДСТВА ЗА 2025 ГОДИНА**

I.(пополнуваат физички и правни лица кои добиле средства)

1.Износ на доделени средства од општина Охрид- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ денари

2.Реализирани (искористени средства) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ денари

3.Начин на искористување на средствата (наведете за кои активности сте ги потрошиле доделените средства); Прилог соодветна документација за докажување на начинот на искористување на средствата-фискални сметки, фактури, потврди и слично (копии или оригинал)

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

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

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

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

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

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

Охрид, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2025 год.

Назив на здружение/Име и презиме на физичко лице

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

Потпис на одговорно лице и печат за здружение

/

Потпис на Физичко лице

**ИЗЈАВА ЗА ДВОЈНО ФИНАНСИРАЊЕ**

**Апликантот:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Назив на здружение/Име и презиме на физичко лице)

Изјавува дека:

**\*\*\* со поднесениот проект нема да учествува на други јавни повици кои би се објавиле во иднина од други институции и**

**\*\*\* доколку веќе аплицирал со истиот проект на јавен повик, објавен од друга институција и евалуацијата на истиот е во тек, во случај на позитивен резултат од постапката, веднаш ќе ја информира општина Охрид со цел спроведување на мерки за спречување на можноста за двојно финансирање.**

**Изјавувам под законска и материјална одговорност дека сите информации во оваа изјава се точни, вистинити и целосни.**

**Место и датум:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Назив на здружение/Име и презиме на физичко лице**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Потпис на одговорно лице и печат за здружение**

**/**

**Потпис на Физичко лице**

**Изјава за лични податоци**

Лицето\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(името на застапникот на здружението/физичкото лице апликанти) **дава СОГЛАСНОСТ** за обработка на личните податоци потребни при пријавување на јавниот повик за прибирање на предлог идеи-проекти од областа на еднаквите можности на жените и мажите објавен од страна на општина Охрид.

.

На \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 год.

Изјавил

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

(целосно име и презиме и потпис)