

|  |
| --- |
| **Obrazac A8** |

**Natječaj za sufinanciranje programa i projekata**

**Udruga u području prevencije zdravlja, skrbi o mladima i ranjivim skupinama te ljudskih prava, demokratizacije i**

**razvoja civilnog društva**

**IZJAVA UDRUGE KOJA NEMA REGISTRIRANO SJEDIŠTE NA PODRUČJU KRAPINSKO-ZAGORSKE ŽUPANIJE**

za provedbu programa/projekta

(upisati naziv programa/projekta)

Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, osoba ovlaštena za zastupanje udruge

(ime i prezime)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(naziv udruge)

izjavljujem da udruga nema registrirano sjedište na području Krapinsko-zagorske županije. Sukladno statutu udruge, udruga na području KZŽ djeluje putem ustrojstvenog oblika

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bez svojstva pravne osobe.

(navesti naziv oblika: podružnice, kluba, ogranka i sl.)

Udruga na području Krapinsko-zagorske županije kontinuirano, u periodu od najmanje 5 godina prije datuma raspisivanja ovog Javnog poziva provodi programe/projekte u području u kojem se objavljuje ovaj Javni poziv i ima članove s prebivalištem na području Krapinsko-zagorske županije.

|  |  |
| --- | --- |
| **DATUM** |  |
| **MJESTO** |  |
| **IME I PREZIME OSOBE OVLAŠTENE ZA ZASTUPANJE** |  |
| **VLASTORUČNI POTPIS OSOBE OVLAŠTENE ZA ZASTUPANJE** |  |
| **PEČAT** |  |