

**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