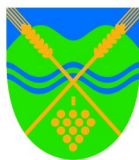


Občina Makole



Občinska uprava

Makole 35, 2321 Makole, Slovenija

t + 386 (0)2 80 29 200 f + 386 (0)2 80 29 250

e info@obcina-makole.si s www.obcina-makole.si

Številka:410-5/2017

Datum: 2. 3. 2017

RAZPISNA DOKUMENTACIJA

Javnega razpisa za sofinanciranje
humanitarnih organizacij
iz proračuna Občine Makole
v letu 2017

Rok prijave: 24. marec 2017



UVOD

Občina Makole 2. marca 2017, v tedniku Panorama in na spletni strani Občine Makole objavlja javni razpis za sofinanciranje humanitarnih organizacij iz proračuna Občine Makole v letu 2017.

Osnova za objavo javnega razpisa je *Pravilnik o sofinanciranju programov humanitarnih organizacij v Občini Makole* (Uradno glasilo slovenskih občin, števil. 12/2008).

UPRAVIČENCI ZA PRIDOBITEV SREDSTEV

Kot izvajalci humanitarnih dejavnosti se štejejo prostovoljne in neprofitne organizacije in društva, kot so dobrodelne organizacije, invalidske organizacije, organizacije za samopomoč in druge organizacije s področja socialnega varstva, zdravstva in mladine.

Izvajalci morajo za kandidaturo za sofinanciranje humanitarnih organizacij izpolnjevati naslednje pogoje:

- imajo sedež v Občini Makole oziroma aktivno delujejo na območju Občine Makole,
- so registrirani za opravljanje predlagane preventivne oziroma humanitarne dejavnosti ter da s svojim dosedanjim delom izkazujejo pričakovano kakovost,
- da imajo zagotovljene pogoje za uresničitev načrtovanih aktivnosti,
- da imajo urejeno evidenco o članstvu, plačano članarino in urejeno vso ostalo dokumentacijo, kot to določa zakon o društvih in so registrirana vsaj eno leto (društva) in
- da opravljajo svojo dejavnost na območju občine Makole.

Izvajalci humanitarnih programov, ki zgornje pogoje izpolnjujejo, vendar se na razpis ne prijavijo ali se ne prijavijo skladno z razpisno dokumentacijo, v letu 2017 ne bodo upravičeni do namenskih sredstev proračuna Občine Makole.

ZAGOTOVLJEN OBSEG IN NAMEN PRORAČUNSKIH SREDSTEV V LETU 2017

Občina Makole z Odlokom o proračunu Občine Makole 2017, v proračunski postavki **20.4.6.1. - Sofinanciranje društev s področja socialnega varstva (RK, KARITAS, ...)**, zagotavlja proračunska sredstva Občine Makole, ki so namenjena humanitarnim dejavnostim v Občini Makole, v višini **3.500,00 EUR**.

Sofinanciranje humanitarnih dejavnosti

S sredstvi občinskega proračuna Občine Makole se sofinancirajo naslednji programi:

- organizacija dobrodelnega programa,
- organizacija programa pomoči,
- organizacija krvodajalstva,
- organizacija programa družabništva, namenjenega osebam s posledicami invalidnosti ali boleznimi,
- organizacija programa osebne pomoči, namenjene osebam s posledicami invalidnosti ali boleznimi,
- stroški delovanja humanitarne organizacije
- članstvo občanov Občine Makole v invalidski organizaciji, organizaciji za samopomoč oz. drugi humanitarni organizaciji.

Pri dobrodelnih organizacijah se upošteva, da izvajajo te organizacije, skladno z Zakonom o varstvu pred naravnimi in drugimi nesrečami, tudi določene operativne naloge s področja zaščite,



reševanja in pomoči. S sofinanciranjem iz občinskega proračuna se omogoča tem organizacijam, da v okviru programov zagotavljajo stalno pripravljenost za izvajanje nalog po Zakonu o varstvu pred naravnimi in drugimi nesrečami.

PRIJAVA NA RAZPIS

Kandidati na razpisu svojo prijavo podajo na izpolnjenih obrazcih razpisne dokumentacije in z vsemi potrebnimi prilogami. Vsi kandidati izpolnijo **najmanj obrazec 1**, ostale obrazce pa glede na svojo dejavnost. **Obrazec izpolnijo za vsako posamezno dejavnost in pri vsakem obrazcu priložijo po vrsti, kot je navedeno v obrazcu, tudi potrebna dokazila. Neizpolnjenih obrazcev se NE prilaga prijavi na razpis.**

**SPLOŠNI PODATKI**

Naziv kandidata:			
Sedež/naslov:			
	Telefon:		Faks:
	E-mail:		
Davčna številka:			
Transakcijski račun:			
	odprt pri banki:		
Odgovorna oseba:			

<input type="checkbox"/> društvo	<input type="checkbox"/> zveza	<input type="checkbox"/> sklad	<input type="checkbox"/> agencija	<input type="checkbox"/> drugo:
----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Opomba: ustrezno označi:

Izpolnijo društva in zveze:

Število članov:	
Število aktivnih članov*:	

* Opomba: PRETEKLO LETO 2016 (samo občani Občine Makole s plačano članarino)

IZJAVA

Izjavljamo, da smo registrirani za opravljanje preventivne oziroma humanitarne dejavnosti.

Izjavljamo, da imamo materialne, kadrovske in organizacijske pogoje za izvajanje dejavnosti za uresničitev načrtovanih aktivnosti.

S to izjavo s polno odgovornostjo potrjujem, da vsi podatki, ki jih navajamo v tem razpisu ustrezajo dejanskemu stanju in bomo na pisno zahtevo izvajalca razpisa o njih dostavili ustrezna dokazila.

Smo nosilci vseh v razpisu prijavljenih programov in za vsak program kandidiramo na razpisu le enkrat.

Žig

(podpis odgovorne osebe)

OBVEZNA priloga obrazcu 1:

- fotokopija akta o registraciji,
- evidenca o članstvu in plačani članarini za preteklo leto 2016,
- poročilo o izvedbi programov v preteklem letu.



Obrazec 2

ORGANIZACIJA PROGRAMA POMOČI

V PRETEKLEM LETU 2016

Naziv programa:	
Kraj izvajanja programa:	
Trajanje programa:	
Število aktivnih občanov, ki je sodelovalo:	

Potrebno je priložiti zapisnik z listo sodelujočih članov.

Višina stroškov za izvedbo programa:	€
--------------------------------------	---

V LETU 2017

Naziv programa:	
Kraj izvajanja programa:	
Trajanje programa:	
Število potrebnih občanov, za izvedbo programa:	

Predvidena višina stroškov za izvedbo programa:	€
---	---

Žig

(podpis odgovorne osebe)

OBVEZNA priloga obrazcu 2:

- dokazila o izvedbi programa (za preteklo leto 2016),
- dokazila o višini stroškov za izvedbo programa (za preteklo leto 2016).

*Priložite tolikšno število obrazcev 2, kot ste izvedli oz. načrtujete izvesti istovrstnih programov.



Obrazec 3

ORGANIZACIJA KRVODAJALSTVA

V PRETEKLEM LETU 2016

Naziv programa:	
Kraj izvajanja programa:	
Trajanje programa:	
Število aktivnih občanov, ki je sodelovalo:	

Potrebno je priložiti zapisnik z listo sodelujočih članov.

Višina stroškov za izvedbo programa:	€
--------------------------------------	---

V LETU 2017

Naziv programa:	
Kraj izvajanja programa:	
Trajanje programa:	
Število potrebnih občanov, za izvedbo programa:	

Predvidena višina stroškov za izvedbo programa:	€
---	---

Žig

(podpis odgovorne osebe)

OBVEZNA priloga obrazcu 3:

- dokazila o izvedbi programa (za preteklo leto 2016),
- dokazila o višini stroškov za izvedbo programa (za preteklo leto 2016).

*Priložite tolikšno število obrazcev 3, kot ste izvedli oz. načrtujete izvesti istovrstnih programov.



Obrazec 4

ORGANIZACIJA PROGRAMA DRUŽABNIŠTVA, NAMENJENEGA OSEBAM S POSLEDICAMI INVALIDNOSTI ALI BOLEZNI

V PRETEKLEM LETU 2016

Naziv programa:	
Kraj izvajanja programa:	
Trajanje programa:	
Število aktivnih občanov, ki je sodelovalo:	

Potrebno je priložiti zapisnik z listo sodelujočih članov.

Višina stroškov za izvedbo programa:	€
--------------------------------------	---

V LETU 2017

Naziv programa:	
Kraj izvajanja programa:	
Trajanje programa:	
Število potrebnih občanov, za izvedbo programa:	

Predvidena višina stroškov za izvedbo programa:	€
---	---

Žig

(podpis odgovorne osebe)

OBVEZNA priloga obrazcu 4:

- dokazila o izvedbi programa (za preteklo leto 2016),
- dokazila o višini stroškov za izvedbo programa (za preteklo leto 2016).

*Priložite tolikšno število obrazcev 4, kot ste izvedli oz. načrtujete izvesti istovrstnih programov.



Obrazec 5

ORGANIZACIJA PROGRAMA OSEBNE POMOČI, NAMENJENE OSEBAM S POSLEDICAMI INVALIDNOSTI ALI BOLEZNI

V PRETEKLEM LETU 2016

Naziv programa:	
Kraj izvajanja programa:	
Trajanje programa:	
Število aktivnih občanov, ki je sodelovalo:	

Potrebno je priložiti zapisnik z listo sodelujočih članov.

Višina stroškov za izvedbo programa:	€
--------------------------------------	---

V LETU 2017

Naziv programa:	
Kraj izvajanja programa:	
Trajanje programa:	
Število potrebnih občanov, za izvedbo programa:	

Predvidena višina stroškov za izvedbo programa:	€
---	---

Žig

(podpis odgovorne osebe)

OBVEZNA priloga obrazcu 5:

- dokazila o izvedbi programa (za preteklo leto 2016),
- dokazila o višini stroškov za izvedbo programa (za preteklo leto 2016).

*Priložite tolikšno število obrazcev 5, kot ste izvedli oz. načrtujete izvesti istovrstnih programov.



Obrazec 6

ORGANIZACIJA DRUGEGA DOBRODELNEGA PROGRAMA

V PRETEKLEM LETU 2016

Naziv programa:	
Kraj izvajanja programa:	
Trajanje programa:	
Število aktivnih občanov, ki je sodelovalo:	

Potrebno je priložiti zapisnik z listo sodelujočih članov.

Višina stroškov za izvedbo programa:	€
--------------------------------------	---

V LETU 2017

Naziv programa:	
Kraj izvajanja programa:	
Trajanje programa:	
Število potrebnih občanov, za izvedbo programa:	

Predvidena višina stroškov za izvedbo programa:	€
---	---

Žig

(podpis odgovorne osebe)

OBVEZNA priloga obrazcu 6:

- dokazila o izvedbi programa (za preteklo leto 2016),
- dokazila o višini stroškov za izvedbo programa (za preteklo leto 2016).

*Priložite tolikšno število obrazcev 6, kot ste izvedli oz. načrtujete izvesti istovrstnih programov.