|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **REPUBLIKA HRVATSKA** |   |   |   | **Obrazac OIZ-2024** |
| **ZAGREBAČKA ŽUPANIJA** |   |   |   |   |   |
| Upravni odjel za zdravstvo, socijalnu skrbi hrvatske branitelje  |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
| **IZVJEŠTAJNI OBRAZAC** Javni natječaj za financiranje programa i projekata udruga i drugih neprofitnih organizacija čije područje djelovanje je zdravstvenog, socijalnog i humanitarnog značenja u 2024. godini. |  |  |
|   |   |   |   |   |   | *(popunjava pisarnica Zagrebačke županije)* |  |
| **IZVJEŠĆE O IZVRŠENOM PROGRAMU/PROJEKTU ZA 2024.** |
| **OSNOVNI PODACI**1 |
| **Naziv prijavitelja***(puni naziv prijavitelja)* |   |
| **Adresa sjedišta***(mjesto, ulica i kućni broj)* |   |
| **Adresa e-pošte** |   |
| **Telefon / telefaks** |  |  |
| **Broj mobitela** |   |
| **PODACI O PROVEDENOM PROGRAMU/PROJEKTU**1 |
| **Naziv programa/projekta** |  |
| **Područje provedbe** |  |
| **Datum početka** **programa/projekta** |  |
| **Datum završetka programa/projekta** |  |
| **Voditelj/ica programa/projekta** |  |
| **Partneri na programu/projektu**2 |  |
| **Broj ugovora** |  |
| **Ukupan iznos ugovora***(dodijeljeni iznos)* |  |
| **UTROŠENA SREDSTVA PROGRAMA / PROJEKTA**1*(nabrojati sve stavke za koje su utrošena dodijeljena sredstva sukladno Ugovoru o sufinanciranju)* |
| **1.** |  |   | eura |
| **2.** |  |  | eura |
| **3.** |  |  | eura |
| **4.** |  |  | eura |
| **5.** |  |  | eura |
| **6.** |  |  | eura |
| **7.** |  |  | eura |
| **8.** |  |  | eura |
| **9.** |  |  | eura |
| **10.** |  |  | eura |
| **UKUPNO** |  | eura |
| **OPIS PROVEDENOG PROJEKTA**1*(obrazloženje utrošenih sredstava, opis izvršenih aktivnosti i ciljeva te ostalih elemenata projekta)* |
|   |
| **Koja se promjena dogodila u zajednici, a prouzročena je provedbom Vašeg projekta** |   |
| **Samoprocjena provedenog projekta (kvalitativna i kvantitativna)** |   |
| **OSTALO**2*(navesti dodatne informacije o projektu, obrazloženja, razlozi odstupanja od plana provedbe programa/projekta i sl.)* |
|  |
| **OBAVEZNI PRILOZI UZ IZVJEŠĆE:** |
| **1.** | Preslike računa za kupljeni materijal, robu, izvršenu uslugu u sklopu projekta i sl. |
| **2.** | Detaljno obrazloženje utroška sredstava za koje ne postoji račun, ako je takvih troškova bilo2 |
| **3.** | Fotografski materijal o provedenom projektu (najmanje 2 slike) |
| **4.** | Dokaz da je prijavitelj učinio vidljivim da je Zagrebačka županija dodijelila sredstva za provedbu programa/projekta  |
| **5.** | Projektni materijali |
| **6.** | Svi ostali dokumenti koji su relevantni ili su dokaz o provedenim aktivnostima i rezultatima projekta |
| **DODATNI PRILOZI:***(potrebno je sa* ***X*** *označiti priloge koji se dostavljaju)* |
| **1.** | Promidžbeni materijali projekta |   |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
| **2.** | Izdane publikacije u sklopu projekta |   |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
| **3.** | Novinski članci |   |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
| **4.** | Ostala dokumentacija koja ilustrira provedeni projekt |   |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
| **NAPOMENA:** |
| **1.** | Izvješće mora biti ovjereno pečatom i potpisom ovlaštene osobe |
| **2.** | Nepotpuno i neodgovarajuće izvješće neće se prihvatiti |
| **3.** | Zagrebačka županija neće prihvatiti račune koji nisu vezani uz ugovoreni program/projekt |
| **7.** | Zagrebačka županija će tražiti povrat neutrošenih financijskih sredstava |
| **8.** | Izvješća koja nisu ispisana i zajedno s prilozima dostavljena na donju adresu u ugovornom roku, neće se usvojiti |
| **POPUNJENI OBRAZAC I DOKUMENTACIJU POSLATI NA ADRESU:** | Zagrebačka županija Upravni odjel za zdravstvo, socijalnu skrb i hrvatske braniteljeUlica grada Vukovara 72/V 10 000 Zagreb„Izvješće o provedenom programu“ |
|
|
|
|
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |   |
|  | *mjesto* |  | *datum* |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |   |    |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |  | *pečat i potpis ovlaštene osobe* |  |

|  |
| --- |
|  |

**IZJAVA**

kojom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u svojstvu predstavnika \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(ime i prezime) (naziv prijavitelja)*

sa sjedištem u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a obzirom na sredstva

 *(mjesto, ulica, broj)*

dodijeljena iz Proračuna Zagrebačke županije

**Izjavljujem**

1. kako je program/projekt izvršen u skladu s činjenicama iznesenim u ovom izvješću,
2. kako su sredstva Zagrebačke županije u visini od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ eura utrošena u skladu sa dokumentima priloženima uz izvješće.

Mjesto i datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pečat i potpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_