**Obrazac za prihvaćanje pokroviteljstva općinskog načelnika Općine Lovran u 2025. godini**

|  |
| --- |
| **Opći podaci o organizatoru** |
| Naziv organizacije ili ime i prezime prijavitelja: |  |
| Adresa prijavitelja (sjedište) |  |
| OIB prijavitelja |  |
| IBAN prijavitelja i ime banke |  |
| Internetska stranica prijavitelja |  |
| Mobitel ili telefon prijavitelja |  |
| e-mail adresa prijavitelja |  |
| Kvaliteta i kontinuitet dosadašnjeg rada, iskustvo, nagrade, priznanja… |  |
| **INFORMACIJE O DOGAĐAJU** |
| Naziv aktivnosti/događaja |  |
| Predviđeno trajanje događaja |  |
| Mjesto održavanja |  |
| Opišite na koji način i kojim sadržajima predložena aktivnost ili događaj doprinosi ostvarenju općih društvenih ciljeva |  |
| Navedite karakter događaja ili aktivnosti | * lokalni značaj
* nacionalni značaj
* međunarodni značaj
 |
| Tko su ciljane skupine, broj i struktura  |  |
| Detaljan opis aktivnosti/događaja |  |
| Važnost za Općinu Lovran i detalji o vidljivosti pokroviteljstva Općine Lovran |  |
| Dodatno opišite karakter prijavljenog događaja (obljetnica, natjecanje, sajam, konferencija…) |  |
| Ukupan iznos potreban, iznos koji se traži od Općine Lovran te detalji troškova |  |

Označite ako se slažete:

* Pročitao/pročitala sam uvjete navedene u Odluci o kriterijima i postupku za prihvaćanje pokroviteljstva načelnika Općine Lovran u 2025. godini, te ih sve prihvaćam. U skladu s odredbama Opće uredbe o zaštiti podataka dajem privolu Općini Lovran za prikupljanje i obradu mojih osobnih podataka za potrebe provođenja navedene Odluke. Osim navedene svrhe za koju je dana privola, prikupljeni osobni podaci neće se koristiti u druge svrhe.

Uz obrazac potrebno je dostaviti:

1. uvjerenje nadležnog suda, ne starije od šest mjeseci (prihvatljivo i u elektronskom obliku sa e-građani),da se protiv ovlaštene osobe koja je podnijela zamolbu, osobe koja je ovlaštena potpisati ugovor o pokroviteljstvu i voditelja događanja ne vodi kazneni postupak pred nadležnim sudovima u Republici Hrvatskoj,
2. potvrda Ministarstva financija - Porezne uprave o urednom ispunjavanju obveze plaćanja doprinosa za mirovinsko i zdravstveno osiguranje i plaćanje poreza te drugih davanja prema državnom proračunu Općine Lovran, ne starija od mjesec dana,
3. izjava o nepostojanju dvostrukog financiranja.

IME I PREZIME PRIJAVITELJA ZAHTJEVA I POTPIS

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