|  |
| --- |
| **Naziv natječaja:** Javni natječaj za financiranje programa i projekata udruga iz područja zaštite zdravlja iz Proračuna Grada Zagreba za 2016. |

Partnerstvo je dogovoren, stabilan i obvezujući odnos između organizacija koji podrazumijeva zajedničke odgovornosti u provedbi programa ili projekta financiranog od strane ugovornih tijela. Kako bi se program ili projekt nesmetano provodio, sve udruge koje ga provode trebaju se suglasiti s načelima dobre prakse u partnerstvu:

1. Prije podnošenja prijave davatelju financijskih sredstava, svi partneri će pročitati tekst Javnog natječaja i upute za podnošenje prijave te razumjeti svoju ulogu u programu/projektu.
2. Svi partneri ovlašćuju udrugu – prijavitelja da ih zastupa u svim poslovima s davateljem financijskih sredstava u kontekstu provedbe programa ili projekta.
3. Udruga – prijavitelj i sve partnerske udruge će se redovito sastajati i zajednički raditi na provedbi programa ili projekta, vrednovanju i sagledavanju načina savladavanja izazova i poteškoća u provedbi programa ili projekta.
4. Svi partneri će sudjelovati u pripremi zajedničkog opisnog i pojedinačnih financijskih izvješća koje udruga – prijavitelj u ime svih partnera podnosi davatelju financijskih sredstava.
5. Prijedloge za promjene u programu ili projektu partneri trebaju usuglasiti prije nego ih udruga – prijavitelj podnese davatelju financijskih sredstava. Ako se ne mogu usuglasiti, udruga – prijavitelj to mora naznačiti prilikom podnošenja promjena na odobrenje davatelju financijskih sredstava.

**IZJAVA O PARTNERSTVU**

Pročitali smo sadržaj prijave programa/projekta pod nazivom:

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

koji se podnosi Gradu Zagrebu i suglasni smo s njome. Obvezujemo se pridržavati gore navedenih načela dobre prakse u partnerstvu i obveza partnera navedenih u prijavi.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Naziv partnerske udruge | Ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje | Potpis osobe ovlaštene za zastupanje i pečat |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Mjesto i datum:** |  | **MP** |  |
|  |  |  | **Ime i prezime te potpis osobe ovlaštene za zastupanje udruge** |