|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PRIJAVA UDRUGE ZA SUDJELOVANJE**  u radu Foruma pacijenata Kliničke bolnice „Sveti Duh“ u 2023. godini | | |
| **A. Podaci o udruzi, prijaviteljici na javni poziv** | | |
| Naziv udruge, podnositeljice prijave | |  |
| Adresa sjedišta udruge | |  |
| Podaci za kontakt*:*  *- broj mobitela ili telefona*  *- e-adresa* | |  |
| Mrežna (web) stranica Udruge | |  |
| OIB udruge | |  |
| Ciljevi i svrha udruge kako su definirani u Statutu udruge | |  |
| Opis skupine pacijenata koje udruga zastupa | |  |
| Koliko dugo udruga radi s iznad navedenim skupinama pacijenata | |  |
| Navedite najviše tri ključna projekta u posljednjih 5 godina s navedenim skupinama pacijenata | |  |
| **B. Podaci o predstavniku/ci udruge** | | |
| Ime i prezime predstavnika/ce | |  |
| Adresa predstavnika/ce | |  |
| Podaci za kontakt *(navesti barem jedan od podataka: broj telefona, broj mobitela, e-adresa)* | |  |
| **Potpis predstavnika/ce udruge**  (*potpisom osoba daje suglasnost za imenovanje i potvrđuje točnost navedenih podataka*) | |  |
| **Obrazloženje udruge o imenovanju predstavnika/ce udruge** *(ukratko opisati razloge za imenovanje predstavnika)* | |  |
| **C. Podaci o zamjeniku/ci predstavnika/ce Udruge** | | |
| Ime i prezime zamjenika/ce predstavnika/ce | |  |
| Adresa zamjenika/ce predstavnika/ce | |  |
| Podaci za kontakt *(navesti barem jedan od podataka: broj telefona, broj mobitela, e-adresa)* | |  |
| **Potpis zamjenika/ce predstavnika/ce udruge**  (*potpisom osoba daje suglasnost za imenovanje i potvrđuje točnost navedenih podataka*) | |  |
| **Obrazloženje udruge o imenovanju zamjenika/ce predstavnika/ce udruge** *(ukratko opisati razloge za imenovanje predstavnika)* | |  |
| **D. Udruga, podnositeljica prijave na javni poziv** | | |
| Ime i prezime ovlaštene osobe udruge |  | |
| Potpis ovlaštene osobe i pečat udruge | m.p. | |

Mjesto i datum ispunjavanja:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_