**PROGRAMSKI ZAHTJEV**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I** | **OSNOVNI PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA I SUOORGANIZATORU** | | | | | | | |
| **Podnositelj zahtjeva / organizator** | | Puni naziv | |  | | | | |
| Osoba za kontakt | | Ime i prezime |  | | | |
| Mobilni telefon |  | | | |
| Adresa E - pošte | |  | | | | |
| IBAN broj | |  | | | | |
| OIB |  | | RNO broj | |  | |
| **Suorganizator** | | Puni naziv | |  | | | | |
| Osoba za kontakt | | Ime i prezime |  | | | |
| Mobilni telefon |  | | | |
| Adresa E - pošte | |  | | | | |
| **II** | **OSNOVNI PODACI O PROGRAMU** | | | | | | | |
| **Vrsta programa**  **(označite sa „X“)** | | Kamp | | | | | |  |
| Županijska selekcija | | | | | |  |
| Seminar trenera | | | | | |  |
| Seminar sudaca i delegata | | | | | |  |
|  | | | | | |  |
| **Puni naziv programa** | |  | | | | | | |
| **Mjesto održavanja** | |  | | | | | | |
| **Vrijeme održavanja** | |  | | | | | | |
| **Broj učesnika u programu** | | Sportaš | | | | | |  |
| Trener | | | | | |  |
| Sudac | | | | | |  |
| Izbornik | | | | | |  |
| Voditelj | | | | | |  |
| Liječnik | | | | | |  |
| Fizioterapeut | | | | | |  |
|  | | | | | |  |
| **III** | **FINANCIJSKI ELEMENTI ZA REALIZACIJU PROGRAMA** | | | | | | | |
| **Troškovi programa po vrstama** | | Trošak putovanja | | | |  | | |
| Trošak smještaja i prehrane | | | |  | | |
| Trošak korištenja sportskog objekta | | | |  | | |
| Trošak stručnog rada | | | |  | | |
| Pojačana ishrana | | | |  | | |
| Kotizacije | | | |  | | |
| Ostali troškovi | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
| **Ukupno** | | | |  | | |
| **Planirani prihodi za realizaciju programa** | | Podnositelj zahtjeva | | | |  | | |
| Suorganizator | | | |  | | |
| Klubovi / pojedinci | | | |  | | |
| Savez sportova Istarske županije | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
| **Ukupno** | | | |  | | |

Mjesto i datum podnošenja zahtjeva: Potpis osobe ovlaštene za zastupanje

podnositelja zahtjeva:

M.P.