

МЕМОРАНДУМ (са заводним бројем и датумом)

ПОТВРДА

(Назив националног гранског савеза)

Пун назив и седиште спортске организације за коју се дају подаци	
Укупан број рангова прописаних актима савеза	
Ранг у коме се спортска организација такмичи	
Обавезан број такмичења за коначан резултат у том нивоу и категорији такмичења	
Назив такмичења (уколико их има више навести појединачно сва, као и податке из наредне две колоне за свако од наведених такмичења)	
Постигнути резултати спортске организације на наведеном такмичењу по категоријама (односно дисциплини, тежинској категорији или класи)	
Колико је такмичара у узрастној категорији (односно дисциплини, тежинској категорији или класи) учествовало на том такмичењу са кога су наведени резултати (уколико се ради о појединачним спортовима), односно, колико је екипа учествовало (уколико се ради о екипним спортовима)	

Уз потврду је потребно доставити документацију објављену на званичном сајту- линку гранског савеза: жребну, односно, стартну листу такмичења и завршни билтен такмичења на коме су постигнути резултати наведени у потврди).

Под кривичном и материјалном одговорношћу изјављујем да су наведени подаци истинити.

М.П.

ЛИЦЕ ОВЛАШЋЕНО ЗА ЗАСТУПЊЕ

ИЗЈАВА О ПАРТНЕРСТВУ

НАЗИВ ПРОГРАМА:

НОСИЛАЦ ПРОГРАМА:

Својим потписом потврђујемо следеће:

- Упознати смо са предлогом програма и разумели смо своју улогу у програму, те обавезе које произилазе из истог, уколико буде одобрен за финансирање.
- Својим капацитетима (људским и материјалним) можемо обезбедити успешно спровођење активности у које ћемо бити укључени и за које ћемо бити одговорни.
- Сагласни смо да носилац програма буде носилац програмских активности, управља програмом, те у случају да програм буде одобрен, потпише уговор са Градом, као и евентуални анекс уговора.
- Преузимамо обавезу редовног планирања и извештавања у програмском и финансијском сегменту програма према носиоцу програма, а у складу са захтевима из уговора потписаног између Града и носиоца програма.
- Носиоцу програма и Граду ћемо омогућити супервизију свих програмских активности, као и финансијског пословања у вези са овим програмом.

Организација – партнер:	
Заступник:	
Функција:	
Потпис:	
Датум, место, печат:	

Изјава о партнерству треба бити потписана и достављена уз апликациони формулар за све кључне partnере на програму