



OBČINA PUCONCI

Puconci 80, 9201 Puconci
02/ 545 91 00, www.puconci.si

RAZPISNA DOKUMENTACIJA

**JAVNI RAZPIS ZA SOFINANCIRANJE PROGRAMOV IN PROJEKTOV NA
PODROČJU SOCIALNEGA IN ZDRAVSTVENEGA VARSTVA V LETU 2024**

**SPLETNA STRAN OBČINE PUCONCI, 29. 5. 2024
Rok za prijavo: 30. 8. 2024**



OBČINA PUCONCI

Puconci 80, 9201 Puconci
02/ 545 91 00, www.puconci.si

NAVODILA VLAGATELJEM ZA PRIPRAVO VLOG

Izpolnjena prijava na javni razpis mora vsebovati naslednje sestavine:

- a) Obrazec št. 1 – Podatki o prijavitelju in splošna izjava,
- b) Obrazec št. 2 – Prijava na razpis,
- c) Obrazec št. 3 – Predstavitev programa oz. projekta,
- d) Obrazec št. 4 – Finančna konstrukcija programa oziroma projekta,
- e) Obrazec št. 5 – Primerjava plana in realizacije finančne konstrukcije programa,
- f) Kopija odločbe o vpisu v register društev,
- g) Kopija zapisnika zadnjega občnega zbora.

Obrazci in izjave morajo biti podpisani s strani odgovorne osebe prijavitelja in ožigosani. K posameznim programom oziroma projektom morajo prijavitelji priložiti tudi ustrezne druge priloge, če je tako zahtevano v razpisni dokumentaciji.

Prijave, ki ne bodo izpolnjene na obrazcih razpisne dokumentacije, bodo s sklepom zavržene.

Točkovani in vrednoteni bodo izključno programi in projekti, vpisani na obrazce, ki so priloženi razpisni dokumentaciji.



OBČINA PUCONCI

Puconci 80, 9201 Puconci
02/ 545 91 00, www.puconci.si

Obrazec 1

1. PODATKI O PRIJAVITELJU in SPLOŠNA IZJAVA

Uradni naziv
prijavitelja _____

Skrajšani naziv

Matična številka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Davčna številka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Št. transakcijskega računa

Davčni zavezanec: DA NE

SI56					-					-					-			
------	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--

Poštni
naslov _____

Poštni naslov, kamor se pošilja pošta, če je različna od uradnega naslova prijavitelja:

Telefon/faks _____

Elektronski
naslov _____

Spletni
naslov _____

2. OSNOVNI PODATKI O ODGOVORNI OSEBI OZ. ZAKONITEM ZASTOPNIKU PRIJAVITELJA

(Odgovorna oseba je pooblaščen podpisnik predlagatelja (predsednik, direktor...), ki bo podpisal pogodbo o dodelitvi sredstev in nosil odgovornost v skladu s prevzetimi pogodbenimi obveznostmi).

Ime in
priimek _____

Poštni
naslov _____

Telefon _____



OBČINA PUCONCI

Puconci 80, 9201 Puconci
02/ 545 91 00, www.puconci.si

Elektronski
naslov _____

Funkcija _____

3. OSNOVNI PODATKI O KONTAKTNI OSEBI PRIJAVITELJA (če je različna od odgovorne osebe)

Ime in
priimek _____

Poštni
naslov _____

Telefon _____

Elektronski
naslov _____

Funkcija _____

4. PODROČJE DELOVANJA:

5. URADNE URE PRIJAVITELJA:

- dan in ura:

kraj: _____

6. ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PROGRAMOV: _____

7. ČLANSTVO

a) Število vseh članov v društvu: _____ Število aktivnih članov v društvu: _____

Število članov iz občine Puconci _____

b) Višina članarine: * letna: _____ EUR * mesečna: _____ EUR



OBČINA PUCONCI

Puconci 80, 9201 Puconci
02/ 545 91 00, www.puconci.si

IZJAVLJAMO, DA:

- smo registrirani za opravljanje dejavnosti, za katero se prijavljamo, in sicer dejavnost lahko opravljamo na podlagi vpisa v register društev pri Upravni enoti _____ odločba številka _____, oz. na podlagi vpisa v Sodni register, pod vložno številko _____ oz. vpisa pri _____ pod številko _____
- zadnja skupščina društva oz. zveze je bila: _____ (datum);
- imamo zagotovljene materialne, prostorske, kadrovske in organizacijske pogoje za uresničitev načrtovanih aktivnosti;
- delujemo v skladu z veljavnimi predpisi;
- soglašamo, da Občina Puconci, za namene javnega razpisa oz. poziva za sofinanciranje programov oz. projektov za leto 2022, iz uradnih evidenc državnih nosilcev javnega pooblastila pridobi podatke o izvajalcu ter odgovorni osebi izvajalca;
- da za prijavitelja ne veljajo določbe o omejitvah poslovanja, določene v Zakonu o integriteti in preprečevanju korupcije (Uradni list RS, št.: 69/11 – UPB2) (v nadaljevanju: ZInPK).

TER DA:

- sprejemamo pogoje javnega razpisa;
- so podatki navedeni v prijavi resnični, kar zagotavljamo pod materialno in kazensko odgovornostjo ter smo seznanjeni z dejstvom, da je navedba neresničnih podatkov osnova za prekinitev pogodbe in vračilo že prejetih sredstev z zakonitimi zamudnimi obrestmi;
- bomo zagotovili dostopnost programa oz. projekta javnosti;
- imamo do Občine Puconci poravnane vse obveznosti iz naslova sofinanciranih projektov oz. programov iz preteklih let;
- bomo oglaševali Občino Puconci kot sofinancerja izbranega programa oz. projekta;
- se strinjamo z javno objavo podatkov o izbranih programih ter odobrenih in izplačanih sredstvih.

Kraj in datum:

Podpis odgovorne osebe:

(žig)



OBČINA PUCONCI

Puconci 80, 9201 Puconci
02/ 545 91 00, www.puconci.si

Obrazec 2

PRIJAVA NA RAZPIS ZA SOFINANCIRANJE PROGRAMOV NEVLADNIH ORGANIZACIJ S PODROČJA SOCIALNEGA IN ZDRAVSTVENEGA VARSTVA NA OBMOČJU OBČINE PUCONCI ZA LETO 2024

S programom (OBVEZNO navedite naziv programa oz. projekta)

ki se bo izvajal v obdobju (od/do, datuma ...) _____ se prijavljamo na naslednje razpisno področje: (obkrožite številko pred razpisnim področjem, na katerem prijavljate program. **Izbrati je možno v le eno področje!**)

- a) programi humanitarnih društev in organizacij, ki delujejo v javnem interesu na področju socialnega varstva;
- b) programi za aktivno preživljanje prostega časa otrok in mladostnikov ter invalidnih otrok med poletnimi počitnicami;
- c) organiziranje prostovoljnega z mladimi in preventivni programi za delo z mladimi;
- d) programi za pospeševanje socialne vključenosti posameznih družbenih in starostni skupin zaradi revščine;
- e) programi za nenasilno vedenje za storilce nasilnih dejanj;
- f) programi vključevanja socialne izključenosti invalidnih oseb;
- g) programi za svetovanje, pomoč in rehabilitacijo ter programi zagovorništva za osebe z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju;
- h) programi za zmanjševanje nasilja nad ženskami in otroki;
- i) programi svetovanja preko telefona otrokom in mladostnikom, ženskam in drugim osebam v osebni stiski;
- j) programi pomoči urejanja in reševanja socialnih stisk, povezanih z uživanjem alkohola in prepovedanih drog ter drugih oblik zasvojenosti;
- k) programi medgeneracijskih in drugih skupin za samopomoč ter drugi programi, ki v bivalnem okolju skrbijo za zmanjševanje socialne izključenosti starejših in vzpodbujajo širjenje prostovoljnega dela starejših samih ter prostovoljnega dela za starejše,
- l) programi društev in organizacij, ki delajo v javnem interesu na področju zdravstvenega varstva;
- m) programi za zdravstveno rehabilitacijo invalidnih otrok med poletnimi počitnicami;
- n) programi za promocijo zdravja v Občini Puconci;



OBČINA PUCONCI

Puconci 80, 9201 Puconci
02/ 545 91 00, www.puconci.si

- o) programi za vzgojo otrok in mladostnikov za zdrav način življenja;
- p) programi za promocijo posameznih zdravstvenih projektov za izboljšanje zdravja občanov in izdaja manjših propagandnih gradiv za potrebe posameznih programov;
- q) programi svetovanje, pomoči rehabilitacije različnim kroničnim bolnikov in uporabnikom posameznih zdravstvenih storitev.

Datum:

Žig:

Podpis odgovorne osebe



OBČINA PUCONCI

Puconci 80, 9201 Puconci
02/ 545 91 00, www.puconci.si

Obrazec 3

PREDSTAVITEV PROGRAMA

(Obvezno izpolnite vse navedene točke. Če menite, da posamezne točke zaradi specifičnosti programa ni možno ali smiselno izpolniti, morate to **posebej označiti – prečrtati prostor namenjen izpolnjevanju!**)

V OBRAZEC SE MORAJO VPISATI ČITLJIVI, JASNI, KASNEJE V POROČILIH DOKAZLJIVI PODATKI IN OPISI PO TOČKAH.

1. Na kratko predstavite program in njegov namen.

2. Opredelite osnovne cilje programa ter morebitno vizijo za naslednja leta.

3. Pojasnite, kako program zadovoljuje potrebe uporabnikov občine Puconci (predstavite način ugotavljanja potreb in način sodelovanja uporabnikov pri tem).

4. Opredelite in navedite ciljno skupino uporabnikov, ki jim je program namenjen in pogoje za vključitev v program (število članov uporabnikov programa iz občine Puconci, koliko ur v določenem časovnem obdobju posamezni uporabnik aktivno sodeluje v programu).

5. Opredelite koliko časa izvajate ta program oz. projekt na območju občine Puconci za občane občine Puconci.

6. Navedite in opišite, če izvajate predavanja, delavnice in druga izobraževanja za člane ali širšo javnost v občini Puconci oziroma za občane občine Puconci (število le-teh, izvajalce, mesto izvajanja ter ostale pomembne informacije).



OBČINA PUCONCI

Puconci 80, 9201 Puconci
02/ 545 91 00, www.puconci.si

7. Opišite morebitno sodelovanje prostovoljcev v programu (ali program ali projekt vključuje njihovo izobraževanje ter usposabljanje za delo v občini Puconci) **ter število opravljenih ur** (povprečno število ur opravljenega prostovoljnega dela na enega prostovoljca v okviru izvajanja programa ali projekta).

8. Navedite in opišite ali program ali projekt vsebuje organizacijo in izvedbo dobrodelnih prireditev ali sodelovanje pri izvedbi prireditev občinskega pomena (katerih in kdaj).

9. Navedite ali ima program oz. projekt elemente povezovanja z drugimi društvi, ustanovami in zavodi v cilju boljše dostopnosti članov in širše javnosti ter racionalizacije porabe sredstev (katera društva, ustanove, zavodi in konkretno za katere skupne projekte oz. programe ter čas izvedbe).

10. Kje se izvaja program za občane občine Puconci.

11. Število obravnavanih invalidov, prizadetih in bolnih oseb v programu oz. projektu.

12. Opišite morebitne elemente samopomoči in samoorganizacije uporabnikov v programu.

13. Opišite način sodelovanja uporabnikov (udeležencev, članov) pri načrtovanju in izvedbi programa ter pravice uporabnikov programa.

14. Kako si zagotavljate prostor, kjer se izvaja program (npr. ste lastnik prostorov, plačujete najemnino, prostori so vam dani v uporabo brez najemnine...).

15. Navedite obdobje, v katerem boste izvajali program v letu 2024 (npr. od januarja do



OBČINA PUCONCI

Puconci 80, 9201 Puconci
02/ 545 91 00, www.puconci.si

junija in od septembra do decembra, od januarja do decembra,...).

16. Navedite število članov oziroma predvideno udeležbo v izvedenem programu (upoštevajo se člani oziroma udeleženci, ki so občani Občine Puconci).

17. Druge informacije

(vpišite podatke in druge informacije, pomembne za izvedbo programa).

Datum:

Žig:

Podpis odgovorne osebe

**OBČINA PUCONCI**

Puconci 80, 9201 Puconci
02/ 545 91 00, www.puconci.si

Obrazec 4**FINANČNA KONSTRUKCIJA PROGRAMA OZ. PROJEKTA ZA LETO 2024**

Vrednost celotnega programa: _____
(pri ovrednotenju upoštevajte vse pričakovane prihodke tudi ostalih sofinancerjev programa)

PRIHODKI	V EUR	DELEŽ V %
1. Pričakovani prispevek Občine Puconci		
2. Javna dela		
3. Prispevki uporabnikov (npr. za bivanje.....)		
4. Lastna sredstva višina - letna članarina (za društva) x število članov _____ x _____ - druga lastna sredstva _____		
5. Sponzorji, donatorji		
6. Ministrstvo za delo, družino in soc. zadeve		
7. Ministrstvo za zdravje		
8. Druge občine		
9. Drugo (navedite vir)		
PRIHODKI SKUPAJ:		
ODHODKI		
Stroški dela za izvedbo programa 1. redno zaposlenih _____ 2. po pogodbi _____ 3. študentsko oz malo delo _____		

**OBČINA PUCONCI**

Puconci 80, 9201 Puconci

02/ 545 91 00, www.puconci.si

2. Drugi stroški: materialni stroški izvajanja programa (kateri) - - - - stroški bivanja udeležencev programa		
ODHODKI SKUPAJ:		

Prihodki skupaj in odhodki skupaj se morajo ujemati!

*OPOMBA:

Predvideni prihodki in odhodki za leto 2024 morajo biti izenačeni.

Načrtovani delež sofinanciranja Občine Puconci v letu 2024 znaša _____ %.

Datum :

žig

podpis odgovorne osebe :

**OBČINA PUCONCI**

Puconci 80, 9201 Puconci
02/ 545 91 00, www.puconci.si

Obrazec 5**PRIMERJAVA PLANA IN REALIZACIJE FINANČNE KONSTRUKCIJE PROGRAMA, KI
JE BIL SOFINANCIRAN V LETU 2023**

Vrednost celotnega programa: _____
(pri ovrednotenju upoštevajte vse pričakovane prihodke tudi ostalih sofinancerjev programa)

V EUR		
PRIHODKI	FINAN. KONSTR- PLAN 2023	FIN. KONSTR – REALIZIRANO 2023
1. Prispevek Občine Puconci		
2. Javna dela		
3. Prispevki uporabnikov (npr. za bivanje.....)		
4. Lastna sredstva višina		
- članarine (za društva)		

- drugo: _____		

5. Sponzorji, donatorji		
6. Ministrstvo za delo, družino in soc. zadeve		
7. Ministrstvo za zdravje		
8. Druge občine		
9. Drugo (navedite vir)		
PRIHODKI SKUPAJ:		
ODHODKI		
1. Stroški dela za izvedbo programa (redno zaposlenih, po pogodbi, študentsko delo)		
2. Drugi stroški:		
materialni stroški izvajanja programa (kateri)		
-		
-		
- stroški bivanja udeležencev programa		
-		
ODHODKI SKUPAJ:		

Datum :

žig

podpis odgovorne osebe :
