|  |  |
| --- | --- |
| Naziv udruge / korisnika sredstava |  |
| OIB |  |
| Adresa |  |
| IBAN i naziv poslovne banke |  |
| Kontakt podaci (tel, e-mail) |  |

**OPĆINA GRAČAC**

**PREDMET: Zahtjev za isplatu sredstava**

Molimo da nam, sukladno Ugovoru o financiranju programa

|  |  |
| --- | --- |
| KLASA: |  |
| URBROJ: |  |
| NAZIV PROGRAMA |  |

doznačite sredstva u iznosu od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ kn.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 202\_\_. godine

|  |  |
| --- | --- |
| M.P. | Ime i prezime  osobe ovlaštene za zastupanje:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Vlastoručni potpis  osobe ovlaštene za zastupanje:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |