OBRAZAC MIŠLJENJA (PREPORUKE) JEDINICE LOKALNE SAMOUPRAVE
na čijem se području projekt provodi

Jedinica lokalne samouprave: _____

Ovo mišljenje (preporuku) jedinice lokalne samouprave na čijem se području projekt odvija potvrđuje i objašnjava **suradnju** udruge/ustanove s jedinicom lokalne samouprave u provedbi prijavljenoga projekta i **značaj** predloženog projekta za lokalnu zajednicu. Može ga potpisati i ovjeriti gradonačelnik, načelnik ili pročelnik nadležnog odjela. Ako se projekt provodi u **više** jedinica lokalne samouprave, udruga/ustanova je dužna dostaviti mišljenje (preporuku) najmanje jedne jedinice lokalne samouprave u kojoj se projekt provodi.

Upoznati smo s sadržajem prijave projekta po nazivom:

_____
(naziv projekta)

kojeg Upravnom odjelu za zdravstvo i socijalnu skrb Istarske županije podnosi

_____ .
(ime udruge/ustanove)

Navedeni projekt *(molimo zaokružite slovo prije odabranog odgovora):*
a) već se neko vrijeme provodi na području našeg grada/općine
b) nije nam poznato da li se provodio na području našeg grada/općine
c) predstavlja potpuno novu inicijativu na našem području

Ako se projekt već provodio na području Vašeg grada/općine *(zaokružite slovo ispred svakog odgovora s kojim se slažete):*
a) bavi se problemom koji je relevantan za našu lokalnu zajednicu
b) usklađen je s mjerama iz naših gradskih/općinskih strategija, politika i/ili programa
c) već je bio sufinanciran iz proračuna našeg grada/općine tijekom prethodnih godina
d) pokazao je već pozitivne rezultate/učinke
e) namjeravamo ga sufinancirati tijekom 2022. godine

Ako predloženi projekt predstavlja potpuno novu inicijativu na području Vašeg grada/općine *(zaokružite slovo ispred svakog odgovora s kojim se slažete):*:
a) bavi se problemom koji je relevantan za našu lokalnu zajednicu
b) usklađen je s mjerama iz naših gradskih/općinskih strategija, politika i/ili programa
c) namjeravamo ga sufinancirati tijekom 2022. godine

O samom prijedlogu projekta i/ili udruzi koja ga provodi želimo navesti i slijedeće:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Mjesto i datum: _____ **MP** _____

U ime grada/općine (navedite funkciju te ime i prezime)