Partnerstvo je dogovoren, stabilan i obvezujući odnos između organizacija koji podrazumijeva zajedničke odgovornosti u provedbi programa/projekta financiranog od strane ugovornih tijela. Kako bi se program/projekt nesmetano provodio, sve organizacije koje ga provode trebaju se usuglasiti s načelima dobre prakse u partnerstvu:

1. Prije podnošenja prijave davatelju financijskih sredstava, svi partneri će pročitati tekst Javnog poziva i upute za podnošenje prijave te razumjeti svoju ulogu u programu/projektu.
2. Svi partneri ovlašćuju organizaciju – prijavitelja da ih zastupa u svim poslovima s davateljem financijskih sredstava u kontekstu provedbe programa/projekta.
3. Organizacija – prijavitelj i sve partnerske organizacije će se redovito sastajati i zajednički raditi na provedbi programa/projekta, vrednovanju i sagledavanju načina savladavanja izazova i poteškoća u provedbi programa/projekta.
4. Svi partneri će sudjelovati u pripremi zajedničkog opisnog i pojedinačnih financijskih izvješća koje organizacija – prijavitelj, u ime svih partnera podnosi davatelju financijskih sredstava.
5. Prijedloge za promjene u programu/projektu partneri trebaju usuglasiti prije nego ih organizacija – prijavitelj podnese davatelju financijskih sredstava. Ako se ne mogu usuglasiti, organizacija – prijavitelj to mora naznačiti prilikom podnošenja promjena na odobrenje davatelju financijskih sredstava.

**IZJAVA O PARTNERSTVU**

Pročitali smo sadržaj prijave programa/projekta pod nazivom:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

koji se podnosi Požeško-slavonskoj županiji i suglasni smo s prijavom. Obvezujemo se pridržavati gore navedenih načela dobre prakse u partnerstvu i obveza partnera navedenih u prijavi.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Naziv partnerske organizacije  | Ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje | Potpis osobe ovlaštene za zastupanje i pečat |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Mjesto i datum:** |  | **MP** |  |
|  |  |  | **Ime i prezime te potpis osobe ovlaštene za zastupanje**  |