

S A P N A



Općina Sapna

LOGO ORGANIZACIJE NOSIOCA PROJEKTA

## ADMINISTRATIVNI PODACI O APLIKANTU

NAZIV ORGANIZACIJE:

SKRAĆENI NAZIV ORGANIZACIJE  
(AKO POSTOJI):

PRAVNI STATUS:

IME, PREZIME I POZICIJA OSOBE  
ODGOVORNE ZA ZASTUPANJE I  
PREDSTAVLJANJE  
ORGANIZACIJE:

ADRESA:

POŠTANSKI BROJ I MJESTO:

TELEFON:

FAX:

E-MAIL:

WEB STRANICA:

-----  
(mjesto, datum)

\_\_\_\_\_  
(ime i prezime, potpis, pečat)