|  |
| --- |
| **ПРИЈАВНИ ФОРМУЛАР ЗА ПАКЕТ ПОДРШКЕ**  **ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ АНТИКОРУПЦИЈСКИХ ПОЛИТИКА НА ЛОКАЛНОМ НИВОУ**  **(референтни број позива ПП-01/2021)**  **ПРОЈЕКАТ "УНАПРЕЂЕЊЕ ДОБРОГ УПРАВЉАЊА НА ЛОКАЛНОМ НИВОУ"** |

Напомена: Молимо Вас да пре попуњавања Пријавног формулара за пакет подршке градовима и општинама прочитате садржај јавног позива и Смернице за апликанте.

|  |  |
| --- | --- |
| **1. ОПШТИ ПОДАЦИ** | |
| 1.1. Назив града / општине: |  |
| 1.2. Адреса: |  |
| 1.3. Број телефона: |  |
| 1.4. Адреса електронске поште: |  |
| 1.5. Број становника према последњем попису: |  |
| 1.6. Број запослених у градској / општинској управи: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. ПОДАЦИ О КОНТАКТ ОСОБИ ЗА КОМУНИКАЦИЈУ И КООРДИНАЦИЈУ** | |
| 2.1. Име и презиме: |  |
| 2.2. Функција/радно место: |  |
| 2.3. Број телефона: |  |
| 2.4. Адреса електронске поште: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. РАЗЛОЗИ ЗА АПЛИЦИРАЊЕ ЗА ПАКЕТ ПОДРШКЕ** | | |
| 3.1 Укратко образложите потребу за подршком за коју се пријављујете. | | |
|  | | |
| 3.2 Означите са **ДА** или **НЕ** тематске области модела ЛАП-а за чије спровођење вам је потребна подршка у оквиру пакета подршке[[1]](#footnote-1) (**можете аплицирати само за 3 од 7 понуђених области**). За сваку од одабраних области опишите разлоге због којих сте се определили за ту област. | | |
| Област 1: Усвајање прописа у органима ЈЛС | Да | Не |
| Уколико је ваш одговор потврдан, опишите разлоге због којих аплицирате за ову област: | | |
|  | | |
| Oбласт 2: Управљање сукобом интереса на локалном нивоу | Да | Не |
| Уколико је ваш одговор потврдан, опишите разлоге због којих аплицирате за ову област: | | |
|  | | |
| Област 3: Разоткривање корупције кроз заштиту узбуњивача и кроз управљање пријавама и представкама корисника услуга на рад службеника и органа ЈЛС | Да | Не |
| Уколико је ваш одговор потврдан, опишите разлоге због којих аплицирате за ову област: | | |
|  | | |
| Област 4: Однос између ЈЛС и јавних служби, јавних предузећа и других организација које ЈЛС оснива и делом или у потпуности финансира и контролише | Да | Не |
| Уколико је ваш одговор потврдан, опишите разлоге због којих аплицирате за ову област: | | |
|  | | |
| Област 7: Управљање донацијама које прима ЈЛС | Да | Не |
| Уколико је ваш одговор потврдан, опишите разлоге због којих аплицирате за ову област: | | |
|  | | |
| Област 10: Додела средстава из буџета ЈЛС за остваривање јавних интереса локалне заједнице | Да | Не |
| Уколико је ваш одговор потврдан, опишите разлоге због којих аплицирате за ову област: | | |
|  | | |
| Област 13: Формирање радних тела на нивоу ЈЛС | Да | Не |
| Уколико је ваш одговор потврдан, опишите разлоге због којих аплицирате за ову област: | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4.** **ПРЕТХОДНО ИСКУСТВО, МОТИВИСАНОСТ И СТЕПЕН УКЉУЧЕНОСТИ ЦИЉНЕ ГРУПЕ** | | |
| 4.1 Да ли је ваша јединица локалне самоуправе већ реализовала или реализује активности које се односе на спровођење/унапређење антикорупцијских политика? | Да | Не |
| Уколико је ваш одговор потврдан, молимо вас да укратко опишете претходно реализоване активности или активности које се тренутно реализују. Уколико су активности биле финансиране или се финансирају из средстава међународне помоћи и донација потребно је навести назив пројекта који је подржао/подржава активности у граду/општини и период реализације. | | |
|  | | |
| 4.2 Укратко опишите спремност/мотивисаност запослених и руководства за евентуалне промене у поступању које ће уследити као резултат спровођења пакета подршке и на који начин ће запослени и руководство бити укључени у спровођење активности предвиђених пакетом подршке. | | |
|  | | |
| 4.3. С обзиром на кратак рок за реализацију пакета подршке, молимо вас да наведете мере које ћете предузети како би обезбедили да се све активности у оквиру пакета подршке успешно реализују у кратком временском року. **Молимо вас да имате у виду да ће овај део пријаве бити посебно бодован.** | | |
|  | | |

|  |
| --- |
| **5.** **ОЧЕКИВАНИ РЕЗУЛТАТИ И ОДРЖИВОСТ** |
| 5.1 Укратко опишите очекиване резултате након реализације пакета подршке. Који циљ(еви), односно резултат(и) се желе остварити реализацијом планираних активности у оквиру пакета подршке за унапређење антикорупцијских политика на локалном нивоу? |
|  |
| 5.2 Опишите како ће очекиване промене бити интегрисане у поступање запослених, односно на који начин ће се осигурати одрживост промена постигнутих кроз реализацију пакета подршке? |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Датум | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Градоначелник/Председник општине) |
| М.П | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Потпис) |

1. Области и видови подршке детаљније су описани у Смерницама за апликанте. [↑](#footnote-ref-1)