



ОПШТИНА КОВИН

ОБРАЗАЦ 1- ПРИЈАВНИ ФОРМУЛАР ЗА БЕСПОВРАТНО СУФИНАНСИРАЊЕ АКТИВНОСТИ НА
ИНВЕСТИЦИОНОМ ОДРЖАВАЊУ И УНАПРЕЂЕЊУ СВОЈСТАВА ЗГРАДА
НА ТЕРИТОРИЈИ ОПШТИНЕ КОВИН



ОПШТИНА КОВИН

ОБРАЗАЦ 1- ПРИЈАВНИ ФОРМУЛАР ЗА БЕСПОВРАТНО СУФИНАНСИРАЊЕ АКТИВНОСТИ НА ИНВЕСТИЦИОНОМ ОДРЖАВАЊУ И УНАПРЕЂЕЊУ СВОЈСТАВА ЗГРАДА НА ТЕРИТОРИЈИ ОПШТИНЕ КОВИН

1. Основни подаци о стамбеној заједници	
Адреса:	
Матични број:	
Спратност:	
Број станова у згради:	
Број пословних простора у згради:	
Година изградње:	
Телефон управника стамбене заједнице:	
e-mail управника стамбене заједнице:	
2. Подаци о банци и надлежном субјекту:	
Назив банке и број рачуна стамбене заједнице:	
Име, презиме и ЈМБГ управника стамбене заједнице:	
Управник стамбене заједнице	<hr/> (потпис и овера печатом стамбене заједнице)

У прилогу доставити пратећу документацију:

- Решење о упису управника стамбене заједнице у Регистар стамбених заједница;
- Записник са одржане седнице Скупштине стамбене заједнице и Одлука Скупштине стамбене заједнице да су сагласни да учествују на Конкурсу за бесповратно суфинансирање активности на инвестиционом одржавању и унапређењу својстава зграда на територији општине Ковин и да управник стамбене заједнице поднесе пријаву на конкурс са пратећом документацијом;
 - Пројекат радова или предмер и предрачун радова или другу техничку документацију не старију од једне године од дана подношења пријаве на конкурс;
 - Потписана и оверена Изјава управника зграде да Скупштина стамбене заједнице потврђује да располаже осигураним финансијским средствима, а у складу са предмером и предрачуном радова и да прихвата финансирање евентуалних додатних радова (**Образац 2**).
 - Потписану Изјаву да пројекат није финансиран од стране другог буџетског корисника (**Образац 3**);



ОПШТИНА КОВИН

ОБРАЗАЦ 2- ЗА БЕСПОВРАТНО СУФИНАНСИРАЊЕ АКТИВНОСТИ НА ИНВЕСТИЦИОНОМ ОДРЖАВАЊУ И УНАПРЕЂЕЊУ СВОЈСТАВА ЗГРАДА НА ТЕРИТОРИЈИ ОПШТИНЕ КОВИН

ИЗЈАВА

Ја _____, управник стамбене заједнице
(име и презиме)

(пословно име стамбене заједнице)

изјављујем да активности за које се траже средства по конкурс Конкурсу за бесповратно суфинансирање активности на инвестиционом одржавању и унапређењу својстава зграда на територији општине Ковин нису финансиране од стране другог буџетског корисника.

(место и датум)

Управник стамбене заједнице:

(потписано и оверено печатом стамбене заједнице)



ОПШТИНА КОВИН

ОБРАЗАЦ 3- ЗА БЕСПОВРАТНО СУФИНАНСИРАЊЕ АКТИВНОСТИ НА ИНВЕСТИЦИОНОМ ОДРЖАВАЊУ И УНАПРЕЂЕЊУ СВОЈСТАВА ЗГРАДА НА ТЕРИТОРИЈИ ОПШТИНЕ КОВИН

ИЗЈАВА

Ја _____, управник стамбене заједнице
(име и презиме)

(пословно име стамбене заједнице)

изјављујем да је стамбена заједница обезбедила потребна финансијска средства на свом рачуну за учешће на конкурс Конкурсу за бесповратно суфинансирање активности на инвестиционом одржавању и унапређењу својстава зграда на територији општине Ковин и да је сагласна да, уколико се њена пријава нађе на коначној ранг листи и дође до реализације уговора који стамбена заједница на основу коначне ранг листе потписује са општином Ковин, у потпуности финансира евентуалне додатне трошкове.

(место и датум)

Управник стамбене заједнице:

(потписано и оверено печатом стамбене заједнице)