|  |  |
| --- | --- |
| Назив установе/удружења: |  |
| Одговорно лице установе/удружења: |  |
| Место и датум: |  |

**Овлашћење за координатора пројекта\***

(\*Попуњавање обрасца Овлашћења руком није дозвољено, изузев потписа)

Овим овлашћујем (уписати име и презиме особе којој се даје овлашћење) за координатора пројекта (назив пројекта) у оквиру програма „Заједници заједно 2018“ који подноси (назив установе/удружења) и дајем пуну одговорност за руковођењем наведеним пројектом у свим фазама његове реализације.

Потврђујем да је (име и презиме особе којој се даје овлашћење) запослен на месту (уписати радно место) или ангажован (уписати на који начин) или сарадник (уписати у ком својству) у (назив установе/удружења) која је подносилац пројекта.

Ово овлашћење се издаје искључиво у сврху учешћа у програму „Заједници заједно 2018“ и у друге сврхе се не може користити.

Печат и потпис одговорног лица

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