**ПРИЈАВНИ ФОРМУЛАР**

**зa подношење кандидатуре за чланство у Радној групи за израду Нацрта закона о изменама и допунама Закона о социјалној заштити**

|  |  |
| --- | --- |
| Нaзив oргaнизaциje цивилнoг друштвa |  |
| Број тeлeфoна |  |
| Електронска адреса интернет странице организације |  |
| Е-mail адреса организације |  |
| Матични број организације и датум уписа у oдгoвaрajући рeгистaр (нпр. рeгистaр удружења, регистар задужбина и фондација итд.) |  |
| Члaнствo у мрeжи, сaвeзу, кoaлициjи (навести референцу која документује чланство) |  |
| Учешће у раду радних група зa  израду прописа и/или докумената јавних политика и других радних и саветодавних тела:  (навести списак радних/саветодавних тела у којима је организација учествовала и назив органа који је основао, као и годину оснивања) |  |
| Искуство у пружању услуга социјалне заштите (лиценца, линк ка бази лиценцираних услуга социјалне заштите коју води Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања). |  |
| Име и презиме представника организације кандидата за:   * члана Радне групе: * заменика члана Радне групе: |  |
| Укратко наведите главне разлоге због којих желите да учествујете у **Радној групи за израду Нацрта закона о изменама и допунама Закона о социјалној заштити**. |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  име и презиме одговорног лица  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  MП Пoтпис oдгoвoрног лица | |