**Zahtjev za isplatom sredstava**

**Javni poziv za razvoj kapaciteta organizacija civilnog društva - prijevoz**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Naziv OCD |  |
| 2. | OIB OCD |  |
| 3. | Kontakt OCD: e-mail i mobitel |  |
| 4. | IBAN OCD  |  |
| 5. | Relacija putovanja  |  |
| 6. | Odobreni iznos |  |
| 7. | Datum zahtjeva |  |

MP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(potpis ovlaštene osobe za zastupanje)