|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|   |
|

 | **РЕПУБЛИКА СРСПКА ЈУ ФОНД ЗА ПРОФЕСИОНАЛНУ РЕХАБИЛИТАЦИЈУ И ЗАПОШЉАВАЊЕ ИНВАЛИДА** |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ИЗВЈЕШТАЈ О УТРОШКУ СРЕДСТАВА ДОДЈЕЉЕНИХ ПО ОСНОВУ ФИНАНСИРАЊА ОДРЖИВОСТИ ЗАПОСЛЕНОСТИ |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |  |
| **I. ПОДАЦИ О КОРИСНИКУ СРЕДСТАВА** |  |
| **Назив правног лица:** |   |  |
| **Адреса - сједиште (улица, поштански број, град)** |   |  |
| **Телефон (фиксни, мобилни)** |   | **Факс:** |  |  |
| **Електронска пошта** |   |  |
| **Власник** |   |  |
| **Контакт особа - број телефона** |   |  |
|   |  |
| **II. ИНФОРМАЦИЈЕ О ОДОБРЕНОМ ПРОГРАМУ/ПРОЈЕКТУ** |  |
| **Јавни позив (уписати годину у којој је расписан)**  |   |  |
| **Врста одрживости** |

|  |
| --- |
| **одрживост - код послодавца** |

 |  |
|

|  |
| --- |
| **одрживост - као самостални преузетник** |

 |  |
|

|  |
| --- |
| **одрживост - као носилац комерцијалног пољ. газдинства** |

 |  |
| **Износ одобрених средстава** |   |  |
| **Вријеме трајања Уговора (2 године):** | **Датум почетка (потписа Уговора):** |  |
|   |  |
| **Напомена:** |   |  |
|  |  |
| **ОПРАВДАНА СРЕДСТВА** | **ИЗНОС** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Датум : |  | **м.п.** |  |  |  **Овлаштено лице:** |  |

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