**UPUTSTVO ZA POPUNJAVANJE FORMULARA**

**APPLICATION FOR FEDERAL ASSISTANCE - SF-424**

1. Oznaciti: Application
2. Oznaciti: New

3 – 7. Ostaviti prazno

8.a. Upisati zvanicni naziv organizacije, pod kojim je registrovana, odnosno na koji ima otvoren

bankovni racun. Ukoliko organizacija ima DUNS broj ili je registrovana u SAM sistemu,

unijeti naziv pod kojim je registrovana u SAM-u.

8.b. Upisati broj : 44-4444444

8.c. Upisati DUNS broj organizacije

8.d. Upisati adresu:

- Street 1: ulica I broj

- City:

- Country: dopisati Montenegro

Ostale podatke za adresu ne popunjavati

8.e. Ostaviti prazno

8.f. Upisati podatke kontakt osobe (predstavnika organizacije):

- First Name:

- Last Name:

- Telephone Number:

- Email:

Kao kontakt navesti osobu koja ce biti zaduzena za implementaciju projekta, odnosno

koja je upoznata sa projektom i sadrzajem aplikacije.

9. U poljima Type of Applicant 1-3: Select Applicant Type navesti najvise 3 (tri) organizaciona

tipa koja se odnose na datu organizaciju, od ponudjenih:

- State

- Municipal

- County

- Township

- Interstate

- Intermunicipal

- Special District

- Independent School District

- State Controlled Institution of Higher Learning

- Private University

- Indian Tribe

- Individual

- Profit Organization

- Other (u ovom slucaju u polju Other (specify) dati objasnjenje organizacione strukture

organizacije)

- Non for Profit Organization

10. Upisati: U.S. Mission to Montenegro

11. Catalog of Federal Domestic Assistance Number: 19.900

CFDA Title: AEECA funded Media Professionalization Assistance Program

12-14. Ostaviti prazno

15. Upisati naziv projekta (ukoliko se iz samog naziva ne moze naslutiti sadrzaj ili svrha

projekta, navesti sazetak u par dodatnih recenica u zagradi)

16.a – b. Upisati: 00-000

17.a – b. Upisati datum pocetka, odnosno zavrsetka projekta

18.a – g. Unijeti zbirni budzet projekta:

a. trazeni iznos granta

b. eventualni iznos kofinansiranja (cost sharing) koji bi bi bio obezbijedjen

iz sredstava aplikanta

c. eventualni iznos kofinansiranja koji bi bi bio obezbijedjen iz sredstava drzavnih

institucija

d. eventualni iznos kofinansiranja koji bi bi bio obezbijedjen iz sredstava lokalne

zajednice (ukljucujuci opstine i mjesne zajednice)

e. eventualni iznos kofinansiranja koji bi bi bio obezbijedjen iz drugih izvora

f. eventualni planirani prihodi ostvareni od aktivnosti u sklopu projekta (najcesce 0)

g. ukupan budzet projekta (zbir stavki od a-f)

19. Selektovati c.

20. Oznaciti: No

21. Oznaciti: I agree

Authorized representative: Upisati podatke ovlascenog predstavnika organizacije, odnosno osobe koja je

ovlascena da u ime organizacije potpisuje zvanicne dokumente):

- First Name:

- Last Name:

- Title: navesti poziciju koju osoba ima u organizaciji

- Telephone Number:

- Email:

- Signature of Authorized Representative: potpis ovlascene osobe

- Date Signed: datum slanja finalne verzije aplikacije za konkurs

Skeniran potpisan dokument mozete poslati elektronskom postom na adresu [PodgoricaGrants@State.Gov](mailto:PodgoricaGrants@State.Gov)