

## Prihláška

na zapojenie sa do Operačného programu potravinovej a základnej materiálnej pomoci 2014  
– 2020 v rámci **Opatrenia 2** Poskytovanie teplého jedla so sprievodnými opatreniami ako  
nástroj riešenia potravinovej deprivácie

### Partnerská organizácia

Názov organizácie:
Druh organizácie (napr. nezisková organizácia):
Adresa:
Ulica, č. d.:
PSČ:
Mesto:
IČO:
Štatutárny orgán:
Kontaktná osoba:
Telefón:
Email:

### Spolupracujúce organizácie

Názov organizácie:
Druh organizácie (napr. nezisková organizácia):
Adresa:
Ulica, č. d.:
PSČ:
Mesto:
IČO:
Štatutárny orgán:
Kontaktná osoba:
Telefón:
Email:

## Základné informácie

Identifikácia miest výdajateplých jedál a výkonu sprievodných opatrení: (Vymenujte mestá, v ktorých Vaša organizácia plánuje výdaj)
Popis miesta výdaja: (verejné priestranstvo, vlastné priestory, iné priestory – uveďte aj presnú adresu)
Poznámka: V zmysle platných všeobecne záväzných právnych predpisov Slovenskej republiky PO, ktorá bude realizovať predmetné opatrenie, musí mať povolenie na prípravu a výdaj stravy, resp. povolenie na výdaj stravy.

## Doplňujúce informácie

Pôsobí organizácia v humanitárnej oblasti? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie
Má organizácia a s ňou spolupracujúce organizácie dostatočný počet kvalifikovaných pracovníkov (zamestnanci, osoby na dohody o prácach mimo pracovného pomeru, dobrovoľníci) pre deklarované územie? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie
Koľko kvalifikovaných pracovníkov má organizácia na zabezpečenie Opatrenia 2? .....
Poskytuje organizácia alebo s ňou spolupracujúce organizácie neziskovú sociálnu službu krízovej intervencie na území výkonu Opatrenia 2 najmenej 1 rok alebo je subjektom verejnej správy resp. ním zriadeným poskytovateľom takejto služby? Pokiaľ áno, ako dlho? <input type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie ..... (v rokoch)
Ako dlho poskytuje organizácia neziskovú sociálnu službu krízovej intervencie? .....
Ako dlho používa organizácia pravidlá zisťovania spokojnosti klientov a podávania sťažností? .....
Ako dlho má a plní organizácia program supervízie? .....

V ..... dňa .....

Pečiatka organizácie

Podpis štatutárneho zástupcu