

**KOMUNA E SHTIMES**

Drejtoria për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale

**D E K L A R A T Ë**

Mbi projektet e financuara nga burimet publike të financimit në vitin 2024

deklarojmë se organizata jonë:

|  |
| --- |
|  |

*(shëno emrin e OJQ-së)*

*Vendos “X” në pjesën e deklaratës e cila është adekuate*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ka marrë mbështetje financiare për projektet e tyre nga burime publike në vitet 2023/2024, sipas thirrjeve publike të organeve qeveritare, komunave, institucioneve tjera publike, fondeve të BE-së apo fondeve tjera vendore ose ndërkombëtare   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Emri i projektit | *Financuesi*  *Shëno emrin* | Shuma e përkrahjes financiare | **Viti** | Faza në të cilën gjendet projekti:   1. I përfunduar 2. Duke u implementuar | | 1. |  |  |  |  | | 2. |  |  |  |  | | 3. |  |  |  |  |   Është në proces të implementimit të projekteve nga burimet publike të financimit, dhe në të njëjtën kohë duke i përmbushur obligimet kontraktuale |
|  | I ka përmbushur të gjitha detyrimet kontraktuale për mbështetjen financiare të pranuar nga donatorët dhe ofruesit e tjerë të mbështetjes financiare publike |
|  | Nuk i ka përmbushur të gjitha detyrimet kontraktuale për mbështetjen financiare të pranuar nga donatorët dhe ofruesit e tjerë të mbështetjes financiare publike  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Deklarojeni arsyen pse OJQ ka dështuar të përmbushë detyrimet kontraktuale |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Vendi dhe data:** |  |  |  |
|  |  |  | **Emri dhe nënshkrimi i përfaqësuesit të autorizuar** |