**PRIJAVA NA JAVNI POZIV ZA ISKAZ INTERESA**

**ZA KORIŠTENJE POTPORE I PODRŠKE U SVAKODNEVNOM ŽIVOTU STARIJIM OSOBAMA I OSOBAMA S INVALIDITETOM U SKLOPU PROJEKTA „ZA ŽIVOT U ZAJEDNICI!“**

|  |  |
| --- | --- |
| **IME I PREZIME:** |  |
| **ADRESA:** |  |
| **DATUM I GODINA ROĐENJA:** |  |
| **OIB:** |  |
| **KONTAKT BROJ:** |  |
| **PRIPADNOST CILJNOJ SKUPINI:**  **(zaokružiti slovo ispred kategorije kojoj pripadate, moguće zaokružiti OBOJE)** | 1. Osobe starije od 65 godina 2. Odrasle osobe s invaliditetom (treći ili četvrti stupanj težine invaliditeta) |
| **BROJ ČLANOVA KUĆANSTVA\*:**  **(zaokružiti)** | 1. Samačko 2. Dvočlano 3. Višečlano (upisati broj članova) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **KORIŠTENJE ISTE ILI SLIČNE USLUGE: (zaokružiti)** | Korisnik/ca sam iste ili slične usluge financirane iz drugih javnih izvora – usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent:  DA / NE  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Roditelj ili drugi član obitelji ima priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebe skrbi o meni:  DA / NE |

\*pod kućanstvom se smatra obiteljska ili druga zajednica osoba koje zajedno stanuju i zajednički podmiruju troškove života (članak 15., Zakon o socijalnoj skrbi, NN, br. 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, 156/23)

NAPOMENA: **:** Na dvočlano kućanstvo se ne primjenjuje uvjet da obje osobe u kućanstvu moraju biti pripadnici ciljne skupine. U slučaju da nisu, pružanje usluge je prihvatljivo samo za onu osobu koja je pripadnik ciljne skupine. U slučaju da jesu, svaki član podnosi zasebnu prijavu. Također, u višečlanom kućanstvu svi članovi kućanstva moraju biti pripadnici ciljnih skupina, a svaki član podnosi zasebnu prijavu.

**UZ OBRAZAC PRIJAVE PRILAŽEM SLJEDEĆU DOKUMENTACIJU (zaokružiti):**

**OSOBE STARIJE OD 65 GODINA:**

1. Preslika osobne iskaznice, putovnice ili dokumenta jednake ili slične vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet i dob sudionika,
2. Potvrda Porezne uprave o visini dohodaka i primitaka za mjesec na koji se odnosi iznos prosječne starosne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža (u slučaju dvočlanog i višečlanog kućanstva, potvrdu Porezne uprave potrebno je dostaviti za svakog člana kućanstva),

želim da Gradska udruga umirovljenika Vukovarsko-srijemske županije Otok u moje ime ishodi **potvrdu Porezne uprave o visini dohodaka i primitaka (staviti križić)**

1. Izjava pripadnika ciljne skupine o broju članova kućanstva,
2. Izjava o davanju suglasnosti za obradu osobnih podataka (za svakog člana kućanstva).

**ODRASLE OSOBE S INVALIDITETOM:**

1. Preslika osobne iskaznice, putovnice ili dokumenta jednake ili slične vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet i dob sudionika,
2. Izjava pripadnika ciljne skupine o broju članova kućanstva,
3. Potvrda o upisu u Registar osoba s invaliditetom iz koje je vidljivo da osoba ima oštećenje trećeg ili četvrtog stupnja težine invaliditeta – oštećenja funkcionalnih sposobnosti

ili nalaz i mišljenje Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s

invaliditetom u kojem je naveden treći ili četvrti stupanj težine invaliditeta – oštećenje

funkcionalnih sposobnosti.

1. Izjava o davanju suglasnosti za obradu osobnih podataka (za svakog člana kućanstva).

## Izjavljujem i svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem, pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću da su navedeni podaci točni te da sam sukladno UREDBI (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ (Opća uredba o zaštiti podataka), te odredbama Zakona o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (NN br.42/18) upoznat/a kako se moji osobni podaci/podaci, o korisniku, prikupljaju i obrađuju u svrhu provedbe Javnog poziva i obrade iskaza interesa u sklopu projekta „Za život u zajednici!“, provedbe postupka dodjele bespovratnih sredstava, sklapanja i izvršavanja ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava, provedbe revizije postupaka odabira, postupka dodjele bespovratnih sredstava i izvršenja ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava te u svrhu provođenja vrednovanja provedbe Programa „Učinkoviti ljudski potencijali 2021. – 2027.“ i da se za druge potrebe neće koristiti.

## Suglasan/-na sam da me se fotografira i snima tijekom razdoblja provedbe projekta „Za život u zajednici!“, te da se fotografije i snimke na kojima se nalazim koriste u svrhu javne komunikacije nositelja projekta s javnošću, putem objava na službenoj internetskoj stranici nositelja, na društvenim mrežama, kao i objava u medijima (novine, radio, TV).

## Suglasan/-na sam kako mi osobe zaposlene na provedbi projekta „Za život u zajednici!“, pružaju uslugu potpore i podrške u svakodnevnom životu te svojim potpisom potvrđujem da želim biti korisnik/ca prava ostvarenih iz Projekta „Za život u zajednici!“ SF.3.4.11.01.0130

U OTOKU, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024. godine

POTPIS

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