**OBRAZAC PRIJAVE NA JAVNI POZIV PRIPADNICIMA CILJNE SKUPINE U PROJEKTU**

**„S vama smo“ - pomoć starijim osobama i osobama s invaliditetom; Kodni br. SF.3.4.11.01.0232**

**U OKVIRU POZIVA NA DOSTAVU PROJEKTNIH PRIJEDLOGA „ZAŽELI – PREVENCIJA INSTITUCIONALIZACIJE“ SF.3.4.11.01**

**PODACI O KORISNIKU**

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime |  |
| Datum rođenja / OIB |  |
| Adresa |  |
| Kontakt |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ciljna skupina 1.  | Stariji/ja sam od 65 godina mjesečni prihodi korisnika ne smiju prelaziti iznos |
| a) samačko kućanstvu  | 120% prosječne starosne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža u mjesecu koji prethodi uključivanju u aktivnost projekta ili u mjesecu prije ukoliko HZMO još nije izdao podatke za mjesec koji prethodi uključivanju u aktivnost projekta.Upisati ukupni mjesečni prihod: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_eura. |
| b) dvočlano kućanstvo  | 200% prosječne starosne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža u mjesecu koji prethodi uključivanju u aktivnost projekta ili u mjesecu prije ukoliko HZMO još nije izdao podatke za mjesec koji prethodi uključivanju u aktivnost projekta.Upisati ukupni mjesečni prihod: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_eura.  |
| c) višečlano kućanstvo (upisati broj članova) \_\_\_\_\_\_  | 300% prosječne starosne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža u mjesecu koji prethodi uključivanju u aktivnost projekta ili u mjesecu prije ukoliko HZMO još nije izdao podatke za mjesec koji prethodi uključivanju u aktivnost projekta.Upisati ukupni mjesečni prihod: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_eura. |
| Korisnik/ca sam usluge - usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent  (zaokružiti točnu tvrdnju)  | DA NE |

# \*Kućanstvo je zajednica osoba koje zajedno žive i podmiruju troškove života

#

|  |  |
| --- | --- |
| Ciljna skupina 2 | Odrasla sam osoba s invaliditetom (18 i više godina) |
| (zaokružiti točnu tvrdnju) |  a) samačko kućanstvob) dvočlanoc) višečlano |
| (zaokružiti točnu tvrdnju) | **3. ili 4.** stupanj težine invaliditeta – oštećenja funkcionalnih sposobnosti prema propisima o vještačenju i metodologijama vještačenjaDA NE |
| (zaokružiti točnu tvrdnju) | Korisnik/ca sam usluge – usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent, osobne asistencije koju pruža videći pratiteljDA NE |
| (zaokružiti točnu tvrdnju) | Roditelj ili drugi član obitelji nema priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebnu skrbi o meniDA NE |

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem te svojim potpisom potvrđujem da želim biti korisnik/ca prava ostvarenih iz poziva „Zaželi – prevencija institucionalizacije“, referentni broj: SF.3.4.11.01.“

Dajem Privolu Gradu Drnišu da u moje ime zatraži i ishodi sve potrebne Potvrde (Potvrda Porezne uprave o visini dohotka i primitaka za mjesec na koji se odnosi iznos prosječne starosne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža i Potvrda/Izjava Hrvatskog zavoda za socijalni rad da osoba ne koristi slijedeće usluge – uslugu pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent), u svrhu dokazivanja pripadnosti ciljnoj skupini projekta „S vama smo“ - pomoć starijim osobama i osobama s invaliditetom, Kodni br. SF.3.4.11.01.0232

Svi navedeni podaci u ovom obrascu su točni i potpuni te sam sukladno UREDBI (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodom kretanja takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ upoznat/a kako se moji osobni podaci/podaci o korisniku prikupljaju i obrađuju u svrhu izrade i podnošenja projektnog prijedloga, provedbe postupka dodjele bespovratnih sredstava, sklapanja i izvršavanja ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava te u svrhu provođenja vrednovanja provedbe Programa „Učinkoviti ljudski potencijali 2021.-2027. i da se u druge svrhe neće koristiti.

U Drnišu, \_\_\_\_\_. \_\_\_\_. 2024. godine \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Vlastoručni potpis

