

OBRAZAC ZA ISKAZ INTERESA
ZA KORIŠTENJE POTPORE I PODRŠKE U SVAKODNEVNOM ŽIVOTU STARIJIM
OSOBAMA I OSOBAMA S INVALIDITETOM U OKVIRU POZIVA NA DOSTAVU
PROJEKTNIH PRIJEDLOGA „ZAŽELI – PREVENCIJA INSTITUCIONALIZACIJE“
SF.3.4.11.01.0216 „Zaželi uključenost“

PODACI O KORISNIKU	
IME I PREZIME	
DATUM ROĐENJA	
ADRESA	
OIB	
KONTAKT BROJ	
KOJOJ CILJNOJ SKUPINI PRIPADATE (moguće je zaokružiti obje opcije):	a) Starija osoba (u dobi od 65 godina i više) b) Osoba s invaliditetom 3. ili 4. stupnja (18 i više godina) koja istovremeno ne koristi sljedeće usluge - usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent i čiji roditelj ili drugi član obitelji nema priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebu skrbi o njoj.
BROJ ČLANOVA KUĆANSTVA ¹	a) Samačko b) Dvočlano c) Višečlano (upisati broj članova)_____
KORIŠTENJE ISTE ILI SLIČNE USLUGE (zaokružite točnu tvrdnju)	Korisnik sam neke od slijedećih usluga: 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

¹ Kućanstvo je zajednica osoba koje zajedno žive i podmiruju troškove života



ESF+
Učinkoviti ljudski
potencijali



Sufinancira
Europska unija

VISINA MJESEČNIH PRIHODA	Kako bi se osoba mogla uključiti u projekt visina mjesečnog prihoda ne smije prelaziti za: Samačko kućanstvo (120 % od prosječne starosne mirovine prema HZMO sa mirovinskim stažem od 40 i više godina). Dvočlano kućanstvo (200% od prosječne starosne mirovine prema HZMO sa mirovinskim stažem od 40 i više godina). Višečlano kućanstvo (300% od prosječne starosne mirovine prema HZMO sa mirovinskim stažem od 40 i više godina).
	Upisati ukupni iznos mjesečnog prihoda u eurima svih članova kućanstva za mjesec prije uključivanja u aktivnosti projekta. Ovisno o broju članova kućanstva: a) Samačko _____ € a) Dvočlano _____ € b) Višečlano _____ €
	Prijava putem (molimo zaokružiti): a) Javnog poziva objavljenog na webu b) Putem letka

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom obrascu točni i potpuni. Sukladno UREDBI (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća o zaštiti osobnih podataka upoznat/a sam 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, 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 u druge svrhe neće koristiti.

Osijek, _____ godine.

Potpis:



ESF+
Učinkoviti ljudski
potencijali



Sufinancira
Europska unija