 A logo for a health care company

Description automatically generated

OBRAZAC PRIJAVE ZA KORISNIKE

Ime i prezime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum rođenja:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontakt broj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prijava korisnika u projekt „Zaželi njegu, zaželi posao- faza IV” kodni broj: SF.3.4.11.01.0503 financiran sredstvima Europskog socijalnog fonda plus.

Izjavljujem pod materijalnom i kaznenom odgovornošću, te svojim potpisom potvrđujem, da želim biti korisnik/ca prava ostvarenih iz Programa “Zaželi-prevencija institucionalizacije” broj poziva: SF.3.4.11.01. Upoznat/ta sam sa uvjetima prihvatljivosti korisnika iz poziva te su mi svi podaci navedeni u izjavi jasni i razumljivi. Dajem privolu za obradu osobnih podataka u svrhu provedbe gore navedenog projekta.

Pripadam navedenoj ciljnoj skupini (potrebno zaokružiti):

1. Stariji/a sam od 65 godina:
2. živim u samačkom kućanstvu - mjesečni prihodi ne prelaze iznos od 120% prosječne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža u mjesecu koji prethodi mjesecu uključivanja u aktivnost (**trenutno 984,42 eura, prema podacima za veljaču**)
3. živim u dvočlanom kućanstvu - mjesečni prihodi ne prelaze iznos od 200% prosječne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža u mjesecu koji prethodi mjesecu uključivanja u aktivnost (**trenutno 1.640, 70 eura, prema podacima za veljaču**)
4. živim u višečlanom kućanstvu u kojem se svi članovi kućanstva pripadnici ciljnih skupina poziva- mjesečni prihodi ne prelaze iznos od 300% prosječne mirovine za 40 I više godina mirovinskog staža u mjesecu koji prethodi mjesecu uključivanja u aktivnost (**trenutno 2.461,05 eura, prema podacima za veljaču**)
5. nisam korisnik/ca iste ili slične usluge financirane iz drugih javnih izvora - usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent.
6. Osoba sam s invaliditetom (starija od 18 godina) 3. ili 4. Stupanj težine invaliditeta prema propisima o vještačenju I metodologijama vještačenja:
7. istovremeno ne koristim sljedeće usluge: usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne astitencije koju pruža osobni asistent,
8. čiji roditelj ili drugi član obitelji nema priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebu skrbi o njoj

Da bi osoba bila korisnik/ca usluge pružanja usluge potpore i podrške u svakodnevnom životu starijim osobama od 65 godina (i više) financirane iz Programa “Zaželi – prevencija institucionalizacije” ref. br.: SF.3.4.11.01. **mora ispunjavati SVE uvjete za ciljnu skupinu propisane Trajnim javnim pozivom.**

**Mjesto i datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

