

PRIJAVNI OBRAZAC

za iskaz interesa krajnjih korisnika za korištenjem usluga
u sklopu projekta

„Zaželi – prevencija institucionalizacije u Grubišnom Polju“, kodni br. SF. 3.4.11.01.0330

PODACI O SUDIONIKU	
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 ili više) b) Osoba s invaliditetom (u dobi 18 ili više godina) 3. ili 4. stupnja težine invaliditeta - oštećenja funkcionalnih sposobnosti prema propisima o vještačenju i metodologijama vještačenja
BROJ ČLANOVA KUĆANSTVA¹	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

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 prikupljaju i obrađuju u svrhu izvršenja i provedbe ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava **za projekt Zaželi-prevencija institucionalizacije u Grubišnom Polju, kodni broj: SF.3.4.11.01.0330** te u svrhu provođenja vrednovanja provedbe Programa „Učinkoviti ljudski potencijali 2021.-2027.“ i da se u druge svrhe neće koristiti.

U _____
(mjesto i datum)

Potpis: _____

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