

**OBRAZAC ZA ISKAZ INTERESA
ZA SUDJELOVANJE U PROJEKTU „ZAŽELI- PREVENCIJA
INSTITUCIONALIZACIJE“, POMAŽEMO U VAŠEM DOMU, SF.3.4.11.01.0412**

PODACI O KORISNIKU	
IME I PREZIME	
DATUM ROĐENJA	
ADRESA	
OIB	
KONTAKT BROJ	
BROJ ČLANOVA KUĆANSTVA - Samačko - Dvočlano - Višečlano	
VISINA MJESEČNIH PRIMANJA SVIH ČLANOVA KUĆANSTVA U (EUR) (nije potrebno za osobe s invaliditetom)	
IMA LI VAŠ RODITELJ ILI DRUGI ČLAN OBITELJI PRIZNATO PRAVO NA STATUS RODITELJA NJEGOVA TELJA ILI STATUS NJEGOVA TELJA ZA BRIGU (popunjava osoba s invaliditetom)	

Molimo zaokružiti slovo ispred **kategorije kojoj korisnik ciljane skupine pripada** (moguće je zaokružiti oboje):

- a) Starija osoba (u dobi od 65 godina i više), molimo navesti godine: _____
- b) Osoba s invaliditetom (18 godina i više) 3 ili 4 stupnja, molimo navesti godine: _____

Koristite li neke od **navedenih usluga (zaokružiti/moguće zaokružiti više stavki)**:

- a) usluge pomoći u kući b) usluge organiziranog stanovanja c) usluge boravka d) usluge smještaja
e) usluge osobne asistencije koju pruža osobni asistent f) neke druge usluge _____
g) ništa od navedenog

Izjavljujem pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću da su navedeni podaci točni te da sam sukladno UREDBI (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća o zaštiti osobnih podataka upoznat 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 za druge potrebe neće koristiti.

U _____ 202__ . godine.

Potpis korisnika: _____

