OBRAZAC

ZA KORIŠTENJE POTPORE I PODRŠKE U SVAKODNEVNOM ŽIVOTU STARIJIM OSOBAMA I OSOBAMA S INVALIDITETOM U OKVIRU POZIVA „TU SMO ZA VAS“ kodni broj: SF.3.4.11.01.0272

|  |
| --- |
| PODACI O KORISNIKU |
| IME I PREZIME |  |
| DATUM ROĐENJA |  |
| ADRESA |  |
| OIB |  |
| KONTAKT BROJ |  |
| BROJ ČLANOVA KUĆANSTVA* Samačko
* Dvočlano
* Višečlano
 |  |
| VISINA MJESEČNIH PRIMANJA SVIH ČLANOVA KUĆANSTVAU (EUR)(nije potrebno za osobe s invaliditetom) |  |

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

1. Starija osoba (u dobi od 65 godina i više), molimo navesti godine:
2. Osoba s invaliditetom 3 ili 4 stupnja, molimo navesti godine:

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 Čabru, \_\_\_\_\_\_\_\_2024. godine Potpis:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ime i prezime)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adresa prebivališta)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(OIB)

IZJAVA O BROJU ČLANOVA

ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da živim u zajedničkom kućanstvu sa sljedećim osobama:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ime i prezime,adresa prebivališta | OIB | Datum rođenja | Srodstvo s podnositeljem zahtjeva |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovoj izjavi točni i istiniti.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Potpis

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_