



PRIJAVNI OBRAZAC ZA ISKAZIVANJE INTERESA CILJANE SKUPINE

Ime i prezime																					
OIB	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Datum rođenja																					
Adresa																					
Kontakt (broj mobitela, e-mail)																					
Ciljana skupina (označiti)	1. Starija osoba (65 godina i više) 2. Osoba s invaliditetom (18 godina i više, III. i IV. stupanj invaliditeta)																				
Vrsta kućanstva (označiti)	1. Jednočlano 2. Dvočlano 3. Višečlano, _____ (broj članova kućanstva)																				
Da li koristite neke od navedenih usluga (označiti)	1) usluge pomoći u kući; 2) usluge organiziranog stanovanja; 3) usluge boravka; 4) usluge smještaja; 5) usluge osobne asistencije koju pruža osobni asistent; 6) neke druge usluge _____ ; 7) ništa od navedenog																				
Da li Vaš roditelj ili drugi član obitelji ima priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za brigu ¹	1. DA 2. NE																				

U _____, _____, 202__.

(mjesto)

(datum)

_____ (potpis)

¹ Popunjavaju odrasle osobe s invaliditetom

IZJAVA O ČLANOVIMA ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA

kojom ja _____, _____, s prebivalištem na adresi
ime i prezime OIB

_____ izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem
ulica i kućni broj, mjesto

da živim u (zaokružiti):

- a) samačkom kućanstvu
- b) dvočlanom kućanstvu s niže navedenom osobom*:
- c) višečlanom kućanstvu s niže navedenim osobama**:

Redni broj	Ime i prezime člana zajedničkog kućanstva	OIB	Projektni sudionik (Da / Ne)
1			
2			
3			
4			
5			

* Napomena: u dvočlanom kućanstvu se ne primjenjuje uvjet da obje osobe u kućanstvu moraju biti pripadnici ciljne skupine. U slučaju da nisu, pružanje usluge je prihvatljivo samo za onu osobu koja je pripadnik ciljne skupine.

** Napomena: u višečlanom kućanstvu svi članovi kućanstva moraju biti pripadnici ciljnih skupina poziva Zaželi – prevencija institucionalizacije

Upoznat/a sam da zajedničko kućanstvo čini zajednica osoba koje zajedno žive i podmiruju troškove života, te da nije prihvatljivo živjeti u istom kućanstvu s osobom koja mi pruža uslugu.

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovoj izjavi točni i potpuni te ovlašćujem nadležne da iste imaju pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i upotrebljavati u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima.

U _____, _____
mjesto datum potpis