



OBRAZAC PRIJAVE I PRIVOLE
za sudjelovanje u projektu
„ZAŽELI pomoć u kući-prevencija institucionalizacije“, SF.3.4.11.01.0212
kod partnera na projektu-Dom za starije i nemoćne osobe Beli Manastir

IME I PREZIME:	
ADRESA STANOVANJA:	
OIB:	
DATUM ROĐENJA:	
TELEFON/MOBITEL:	
E-MAIL ADRESA:	
MJESTO I DATUM:	

Ovim putem iskazujem interes za sudjelovanjem u projektu „ZAŽELI pomoć u kući-prevencija institucionalizacije“, SF.3.4.11.01.0212 (u daljnjem tekstu: projekt), sufinanciranog iz Europskog socijalnog fonda plus, u sklopu Programa Učinkoviti ljudski potencijali 2021.-2027.

Potvrđujem da ispunjavam sve uvjete propisane Javnim pozivom za iskaz interesa pripadnika ciljane skupine za sudjelovanje u projektu "ZAŽELI pomoć u kući-prevencija institucionalizacije" koji je objavio Dom za starije i nemoćne osobe Beli Manastir a koji je u skladu s Uputama za prijavitelje Poziva ZAŽELI-prevencija institucionalizacije, SF.3.4.11.01.

Potvrđujem da ne koristim uslugu pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent, odnosno da roditelji ili drugi član obitelji nema priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za brigu o meni.

Obvezujem se da ću bez odlaganja obavijestiti pružatelja usluge o nastanku okolnosti koje predstavljaju zapreku u korištenju usluge iz projekta, a radi daljnjeg žurnog postupanja davatelja usluge.

Suglasan/suglasna sam da mi se kroz projekt pružaju usluge potpore i podrške u svakodnevnom životu uz mjesečnu isporuku paketa kućanskih i osnovnih higijenskih potrepština.

PRIPADNOST CILJANOJ SKUPINI (molimo zaokružiti tvrdnju koja se odnosi na vas)

1. Osoba sam starosti 65 godina ili više
2. Odrasla sam osoba s invaliditetom (s utvrđenim 3. ili 4. stupnjem težine invaliditeta)



KUĆANSTVO U KOJEM ŽIVIM I MJESEČNA PRIMANJA (molimo zaokružiti i ispuniti)

1. Samačko kućanstvo, visina mjesečnih primanja _____
2. Dvočlano kućanstvo, ukupna visina mjesečnih primanja _____
3. Višečlano kućanstvo, ukupna visina mjesečnih primanja _____

UZ PRIJAVU I PRIVOLU PRILAŽEM (zaokružiti):

1. Presliku osobne iskaznice, putovnice ili dokumenta jednake ili slične vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet, dob i OIB
2. Izjavu pripadnika ciljne skupine o broju članova kućanstva
3. Potvrdu/e Porezne uprave o visini dohodaka i primitaka (za podnositelja zahtjeva i eventualne članove kućanstva)*
4. Potvrdu o upisu u Registar osoba s invaliditetom iz koje je vidljivo da imam oštećenje trećeg ili četvrtog stupnja težine invaliditeta-oštećenja funkcionalnih sposobnosti ili nalaz i mišljenje Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom u kojem je naveden treći ili četvrti stupanj težine invaliditeta-oštećenja funkcionalnih sposobnosti – *prilažu samo osobe s invaliditetom*.

* Prijavitelji i eventualni članovi kućanstva koji nisu u mogućnosti pribaviti potvrdu Porezne uprave o visini dohotka i primitaka za mjesec koji prethodi uključivanju u aktivnost projekta, odnosno za mjesec prije ukoliko HZMO još nije izdao podatke za mjesec koji prethodi uključivanju u aktivnosti projekta, potpisom obrasca prijave i privole te obrasca izjave o članovima zajedničkog kućanstva, Osječko-baranjskoj županiji daju suglasnost da službenim putem pribavi tražene podatke radi provjere ispunjavanja uvjeta za sudjelovanje u projektu.

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da su podaci u ovoj Prijavi istiniti.

(potpis podnositelja prijave)



IME I PREZIME: _____

DATUM: _____

PRIVOLA O DAVANJU SUGLASNOSTI ZA KORIŠTENJE OSOBNIH PODATAKA

u svezi provedbe projekta „*ZAŽELI pomoć u kući-prevencija institucionalizacije*“ SF.3.4.11.01.0212, sufinanciranog iz Europskog socijalnog fonda plus u sklopu Programa Učinkoviti ljudski potencijali 2021.-2027., putem poziva **ZAŽELI-prevencija institucionalizacije, SF.3.4.11.01.**

1. SUGLASAN/NA SAM

da se moji osobni podaci i podaci članova mog kućanstva dani prilikom prijave/uključenja u projekt „*ZAŽELI pomoć u kući-prevencija institucionalizacije*“ SF.3.4.11.01.0212, sufinanciranog iz Europskog socijalnog fonda plus u sklopu Programa Učinkoviti ljudski potencijali 2021.-2027., kao i podatci iz dokumentacije mojih osobnih dokumenata i dokumenata članova mog kućanstva kojima dokazujem ispunjenje uvjeta za pripadnost ciljanoj skupini projekta koriste u svrhu provedbe projekta, odnosno da se isti prikupljaju i obrađuju od strane nositelja projekta Osječko-baranjske županije i svih partnera u projektu te da se ustupe, u svrhu izvještavanja o projektu Posredničkom tijelu razine 2 i Upravljačkom tijelu, isključivo u svrhu provedbe projekta „*ZAŽELI pomoć u kući-prevencija institucionalizacije*“ SF.3.4.11.01.0212.

da se moji osobni podaci kao podnositelja prijave za sudjelovanje u projektu, sukladno Uputama za prijavitelje Programa ZAŽELI-prevencija institucionalizacije i podaci članova moga kućanstva, prikupljaju isključivo u svrhu ostvarivanja prava na usluge pomoći i podrške na projektu, te se u druge svrhe neće koristiti. Dobrovoljno dajem svoje osobne podatke i podatke članova svog kućanstva, te privolu u smislu prikupljanja i obrade istih u navedenu svrhu.

2. SUGLASAN/NA SAM

da me se fotografira i snima tijekom razdoblja provedbe „*ZAŽELI pomoć u kući-prevencija institucionalizacije*“ SF.3.4.11.01.0212 te da se fotografije i snimke na kojima se nalazim koriste u svrhu javne komunikacije nositelja projekta s javnošću, putem objava na službenoj internetskoj stranici nositelja i partnera u projektu, na društvenim mrežama, kao i objava u medijima (novine, radio, TV).

Ova privola je dana dobrovoljno.

Upoznat sam da privola iz točke 1. o prikupljanju i obradi osobnih podataka vrijedi u razdoblju tijekom trajanja Projekta i nakon završetka Projekta, onoliko dugo koliko je potrebno u svrhe radi koje se osobni podaci obrađuju.

Upoznat sam da u svakom trenutku mogu povući privolu iz točke 2. vezanu uz fotografiranje i snimanje tijekom razdoblja provedbe Projekta te tražiti prestanak daljnje obrade ovih osobnih podataka. Povlačenje privole ne utječe na zakonitost obrade koja se temeljila na privoli prije nego je povučena. Pravo na pristup osobnim podacima te informaciju o načinu obrade i brisanja osobnih podataka kao i o povlačenju privole na obradu osobnih podataka moguće je ostvariti pisanim putem na e-mail: zdravstvo@obz.hr u svakom trenutku. Upoznat sam da u slučaju opravdane sumnje da obrada osobnih podataka nije izvršena transparentno imam pravo prigovora nadležnom nadzornom tijelu Agenciji za zaštitu osobnih podataka. Prikupljeni osobni podaci čuvaju se sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka (Uredba (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016.) i Zakonu o provedbi Opće uredbi o zaštiti podataka (Narodne novine 42/2018.) te će isti nakon isteka rokova propisanim zakonom, internim aktima organizacije (nositelja i partnera u Projektu) i rokova utvrđenih ovom izjavom biti izbrisani.

(potpis podnositelja prijave)