

Obrazac za iskaz interesa korištenja usluge potpore i podrške u svakodnevnom životu starijim osobama i osobama s invaliditetom u sklopu projekta „Brinemo - radimo“,
kodni broj: SF.3.4.11.01.0363

IME I PREZIME	
ADRESA	
DATUM ROĐENJA	
OIB	
KONTAKT BROJ	

PRIPADNOST CILJNOJ SKUPINI (zaokružiti odgovarajući odgovor, moguće i obadva)	<ol style="list-style-type: none">1. Osoba starija od 65 godina (65 ili više godina) koja istovremeno ne koristi sljedeće usluge - usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent2. Odrasla osoba s invaliditetom 3. ili 4. stupnja (18 i više godina) koja istovremeno ne koristi sljedeće usluge - usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent te čiji roditelj ili drugi član obitelji nema priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebu skrbi o njoj
KORIŠTENJE ISTE ILI SLIČNE USLUGE (zaokružiti točan odgovor)	Usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent <p style="text-align: center;">DA NE</p> Roditelj ili drugi član obitelji nema priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebu skrbi o njoj <p style="text-align: center;">DA NE</p>
KORISNIK INOZEMNE MIROVINE (zaokružiti točan odgovor)	<p style="text-align: center;">DA * NE</p>

* Ukoliko je osoba korisnik inozemne mirovine potrebno je dostaviti dokaz o visini iste.

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da su podaci navedeni u ovom obrascu za iskaz interesa istiniti. Nadalje, izjavljujem da sam suglasan/suglasna da Općina Tounj prikuplja i obrađuje gore navedene podatke i koristi samo u svrhu provedbe projekta „Brinemo - radimo“ te da sam suglasan/suglasna da mi radnici zaposleni u projektu pružaju usluge potpore i podrške u svakodnevnom životu.

U _____, _____ godine
(mjesto) (datum)

Potpis

POPIS DOKUMENTACIJE KOJU JE POTREBNO PRILOŽITI UZ ISPUNJEN OBRAZAC ZA ISKAZ INTERESA:

Starije osobe (u dobi od 65 godina i više)

Dokumentacija koju dostavlja korisnik:

- Prijavni obrazac za iskaz interesa - Prilog 1
- Preslika osobne iskaznice, putovnice ili dokumenta jednake ili slične vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet, dob sudionika i OIB
- Izjava pripadnika ciljne skupine o broju članova kućanstva - Prilog 2
- Potvrda Porezne uprave o visini dohodaka i primitaka za mjesec na koji se odnosi iznos prosječne starosne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža (*ista mora biti iz mjeseca koji prethodi uključivanju u aktivnost projekta ili iz mjesecu prije ukoliko HZMO još nije izdao podatke za mjesec koji prethodi uključivanju u aktivnosti projekta*).

Odrasle osobe s invaliditetom

Dokumentacija koju dostavlja korisnik:

- Prijavni obrazac za iskaz interesa - Prilog 1
- Preslika osobne iskaznice, putovnice ili dokumenta jednake ili slične vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet, dob sudionika i OIB
- Izjava pripadnika ciljne skupine o broju članova kućanstva - Prilog 2
- Potvrda o upisu u Registar osoba s invaliditetom iz koje je vidljivo da osoba ima 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 - oštećenje funkcionalnih sposobnosti.
- Potvrda Porezne uprave o visini dohodaka i primitaka za mjesec na koji se odnosi iznos prosječne starosne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža - za dvočlano ili višečlano kućanstvo (*ista mora biti iz mjeseca koji prethodi uključivanju u aktivnost projekta ili iz mjesecu prije ukoliko HZMO još nije izdao podatke za mjesec koji prethodi uključivanju u aktivnosti projekta*).