

## PRIJAVA NA TRAJNI JAVNI POZIV

KLASA:970-02/23-01/06, URBROJ:2109-14-02-24-8 od 11. ožujka 2024. godine,  
za iskaz interesa za korištenje besplatne usluge potpore i podrške  
u svakodnevnom životu starijim osobama i osobama s invaliditetom u sklopu projekta  
„POMOZI, ZAPOSILI, USREĆI IV“ NA PODRUČJU GRADA PRELOGA  
KODNI BROJ: SF.3.4.11.01.0220, KLASA: 970-02/23-01/06 URBROJ: 2109-14-02-24-5  
od 23. veljače 2024. godine

### I. OSOBNI PODACI

1. IME I PREZIME: \_\_\_\_\_
2. PREBIVALIŠTE: \_\_\_\_\_
3. OIB: \_\_\_\_\_
4. KONTAKT/BR. TELEFONA: \_\_\_\_\_

### II. PRIPADNOST CILJNOJ SKUPINI

Zainteresiran/a sam za korištenje navedene usluge i ispunjavam sljedeće uvjete (zaokružiti odgovarajuće):

- 1) **OSOBA SAM STARA 65 GODINA ILI STARIJA**  
(na dan prijave imam 65 godina ili više)
- 2) **ODRASLA SAM OSOBA S INVALIDITETOM**  
(na dan prijave imam 18 i više godina)

Broj članova kućanstva<sup>1</sup> (zaokružiti odgovarajuće):

- 1) **SAMAČKO KUĆANSTVO**
- 2) **DVOČLANO KUĆANSTVO**
- 3) **VIŠEČLANO KUĆANSTVO<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Kućanstvo je zajednica osoba koje zajedno žive i podmiruju troškove života.

<sup>2</sup> Višečlano kućanstvo u kojem se svi članovi kućanstva prijavljuju kao ciljna skupina ovog Poziva.

**PRILOZI:**

1. **Preslika osobne iskaznice**, putovnice ili dokumenta jednake ili slične vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet i dob sudionika,
2. **Izjava pripadnika ciljne skupine o broju članova kućanstva**,
3. **Potvrda Porezne uprave o visini dohodka i primitaka** za mjesec na koji se odnosi iznos prosječne starosne mirovine za 40 i više godina mirovinskog staža (**u slučaju dvočlanog ili višečlanog kućanstva, potvrdu je potrebno dostaviti za svakog člana kućanstva**),
4. **ZA ODRASLE OSOBE S INVALIDITETOM - Potvrdu o upisu u registar osoba s invaliditetom** iz koje je vidljivo da osoba ima oštećenje trećeg ili četvrtog stupnja težine invaliditeta **ili** nalaz i mišljenje Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom u kojem je naveden treći ili četvrti stupanj težine invaliditeta.

**Izjavljujem da ne koristim uslugu pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent te da roditelj ili drugi član obitelji nema priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebu skrbi o istoj.**

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da su podaci navedeni u prijavi istiniti i točni. Suglasan/suglasna sam da Grad Prelog u sklopu projekta „Pomozi, Zaposli, Usreći IV“ prikuplja, koristi i obrađuje gore navedene osobne podatke i proslijeđuje ih trećoj strani samo u svrhu za koju su prikupljeni, a sukladno Uredbi (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ. Također sam suglasan/na da mi osobe zaposlene u sklopu projekta pružaju besplatnu uslugu potpore i podrške u svakodnevnom životu.

U \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ 2024. godine

**PODNOŠITELJ PRIJAVE:  
(VLASTORUČNI POTPIS)**