**OBRAZAC PRIJAVE NA JAVNI POZIV**

**za iskaz interesa za korištenje potpore i podrške**

**osobama starije životne dobi i odraslim osobama s invaliditetom**

**u sklopu projekta „Kod kuće je najljepše“, kodni broj: SF.3.4.11.01.0274.**

|  |  |
| --- | --- |
| **PODACI O KORISNIKU** | |
| IME I PREZIME |  |
| DATUM ROĐENJA |  |
| ADRESA |  |
| OIB |  |
| KONTAKT BROJ |  |
| KOJOJ CILJNOJ  SKUPINI PRIPADATE \*    (moguće je zaokružiti obje opcije): | 1. **Starija osoba (u dobi od 65 godina i više)** 2. **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 i čiji roditelj ili drugi član obitelji nema priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebu skrbi o njoj. |
| BROJ ČLANOVA |  |
| KUĆANSTVA[[1]](#footnote-1) | a) Samačko |
|  | b) Dvočlano |
|  | c) Višečlano (upisati broj članova)\_\_\_\_\_\_ |
| KORIŠTENJE ISTE ILI SLIČNE USLUGE  (zaokružite točnu tvrdnju) | Korisnik sam neke od slijedećih usluga: usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent.  DA / NE |
| Roditelj ili drugi član obitelji ima priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebe skrbi o meni.  DA / NE |
| VISINA MJESEČNIH PRIHODA  Ukupni iznosi mjesečnih prihoda odnose se na mjesec rujan, 2023. godine | Kako bi se osoba mogla uključiti u projekt visina mjesečnog prihoda ne smije prelaziti za:  **Samačko kućanstvo** 120 % od prosječne starosne mirovine prema HZMO[[2]](#footnote-2) sa mirovinskim stažem od 40 i više godina (za veljaču, 2024. godine taj iznos je bio 984,42 €).  **Dvočlano kućanstvo** (200% od prosječne starosne mirovine prema HZMO sa mirovinskim stažem od 40 i više godina (za veljaču, 2024. godine taj iznos je bio 1.640,70 €).  **Višečlano kućanstvo** (300% od prosječne starosne mirovine prema HZMO sa mirovinskim stažem od 40 i više godina (za veljaču, 2024. godine taj iznos je bio 2.461,05 €). |
|  | Upisati ukupni iznos mjesečnog prihoda u eurima svih članova kućanstva za mjesec travanj 2024. godine. Ovisno o broju članova kućanstva:    a) Samačko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€    b) Dvočlano\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€    c) Višečlano \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ |

**NAPOMENA:** Na dvočlano kućanstvo 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. U slučaju da jesu, svaki član podnosi zasebnu prijavu. Također, u višečlanom kućanstvu u kojem svi članovi kućanstva pripadaju ciljnim skupinama, svaki član podnosi zasebnu prijavu.

**PRILOŽENA DOKUMENTACIJA**

**Napomena:** u slučaju da pripadate u obje skupine, dostavite dokumentaciju za obje skupine.

|  |  |
| --- | --- |
| I. CILJNA SKUPINA  **POPUNJAVAJU OSOBE STARIJE OD 65 GODINA**  OBVEZNA DOKUMENTACIJA (označite što prilažete prijavi) | |
| Preslika osobne iskaznice (obostrana), putovnice ili dokumenta jednake ili slične vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet, dob i OIB sudionika | ☐ |
| Izjava pripadnika ciljne skupine o broju članova kućanstva – ispunjena i potpisana | ☐ |
| Izjava suglasnosti da udruga Idemo Dalje ishodi potvrdu o visini dohodaka i primitaka iz Porezne uprave za sudionike – ispunjena i potpisana | ☐ |

|  |  |
| --- | --- |
| II. CILJNA SKUPINA  **POPUNJAVAJU ODRASLE OSOBE S INVALIDITETOM**  OBVEZNA DOKUMENTACIJA – (označite što prilažete prijavi) | |
| Preslika osobne iskaznice (obostrana), putovnice ili dokumenta jednake ili slične vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet, dob i OIB sudionika | ☐ |
| Izjava pripadnika ciljne skupine o broju članova kućanstva – ispunjena i potpisana | ☐ |
| Izjava suglasnosti da udruga Idemo Dalje ishodi potvrdu o visini dohodaka i primitaka iz Porezne uprave za sudionike – ispunjena i potpisana | ☐ |
| Preslika Potvrde 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 – oštećenja funkcionalnih sposobnosti | ☐ |

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom obrascu točni i potpuni. Sukladno UREDBI (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća o zaštiti osobnih podataka upoznat/a sam 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 u druge svrhe neće koristi.

Prijavu poslati na e-mail: [udruga.idemodalje@gmail.com](mailto:udruga.idemodalje@gmail.com) ili poslati poštom (preporučena pošiljka) na adresu: **Udruga Idemo Dalje, Đakovačka 26, 10110 Zagreb** s naznakom „SUDIONICI“ Sve dodatne informacije o projektu i načinu prijave možete dobiti na mobitel **091 582 1754.**

*NAPOMENA: Sudionici koji su* ***članovi istog kućanstva*** *svu dokumentaciju moraju dostaviti u* ***jednoj (zajedničkoj) omotnici ili jednom mailu*** *(ovisno o načinu dostave).*

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

mjesto datum

Potpis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Kućanstvo je zajednica osoba koje zajedno žive i podmiruju troškove života [↑](#footnote-ref-1)
2. Prosječna starosna mirovina za veljaču, 2024. godine iznosila 820,35 € [↑](#footnote-ref-2)