

REPUBLIKA HRVATSKA

KARLOVAČKA ŽUPANIJA

OPĆINA RAKOVICA

OPĆINSKI NAČELNIK

**OBRAZAC ZA ISKAZ INTERESA**

KRAJNJIH KORISNIKA ZA SUDJELOVANJE U PROJEKTU

„**ZAŽELI ZA RAKOVICU**“

|  |  |
| --- | --- |
| **PODACI O KORISNIKU** | |
| **IME I PREZIME** |  |
| **DATUM ROĐENJA** |  |
| **ADRESA** |  |
| **OIB** |  |
| **KONTAKT BROJ** |  |
| **KOJOJ CILJANOJ SKUPINI PRIPADATE**  (zaokružiti, *moguće je odabrati obje opcije*) | a) Starija osoba (u dobi od 65 godina i više)  b) Osoba s invaliditetom 3. ili 4. stupnja (od 18 i više godina) |
| **BROJ ČLANOVA**  **KUĆANSTVA**  (*zaokružiti*) | a) Samačko  b) Dvočlano  c) Višečlano (upisati broj članova) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **VISINA MJESEČNIH PRIHODA**  (*prosječna starosna mirovina za 40 i više godina mirovinskog staža u mjesecu koji prethodi uključivanju u projektnu aktivnost ili mjesecu prije ukoliko HZMO još nije izdao podatke za mjesec koji prethodi uključivanju u aktivnosti projekta - navedena Izvješća dostupna su na poveznici* [*https://www.mirovinsko.hr/hr/2024-3313/3313*](https://www.mirovinsko.hr/hr/2024-3313/3313)*)* | * **Samačka kućanstva** (120 % od prosječne starosne mirovine prema HZMO s mirovinskim stažem od 40 i više godina za veljaču 2024. godine iznosi **984,42 €).** * **Dvočlano kućanstvo** (200% od prosječne starosne mirovine prema HZMO s mirovinskim stažem od 40 i više godina za veljaču 2024. godine iznosi **1.640,70 €**). * **Višečlano kućanstvo** (300% od prosječne starosne mirovine prema HZMO s mirovinskim stažem od 40 i više godina za veljaču 2024. godine iznosi **2.461,05 €**)   *\*U višečlanom kućanstvu svi članovi kućanstva moraju biti pripadnici ciljnih skupina.* |
| Upisati ukupni iznos mjesečnog prihoda u eurima svih članova kućanstva za mjesec za koji su dostupni zadnji podaci HZMO 2024. godine. Ovisno o broju članova kućanstva:    a) Samačko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €    b) Dvočlano \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €    c) Višečlano \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
| **KORIŠTENJE ISTE ILI SLIČNE USLUGE**  (*zaokružite točnu tvrdnju*) | Korisnik sam neke o sljedećih usluga: pomoć u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža asistent.  DA / NE |
|  |
| Roditelj ili drugi član obitelji ima priznato pravo na status njegovatelja ili status njegovatelja za potrebe skrbi o meni. |
| DA / NE |

Pod materijalnom i kaznenom odgovornosti 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 koristiti.

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

mjesto

datum

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