**OBRAZAC PRIJAVE NA JAVNI POZIV**

Za korištenje potpore i podrške u svakodnevnom životu starijim osobama i osobama s invaliditetom u okviru Javnog poziva „ZAŽELI – PREVENCIJA INSTITUCIONALIZACIJE“

PROJEKT „ZAŽELI I OSTANI NA SVOM!“ KODNI BROJ: SF.3.4.11.01.0157

1. Opće informacije

|  |  |
| --- | --- |
| **IME I PREZIME** |  |
| **DATUM ROĐENJA** |  |
| **ADRESA STANOVANJA** |  |
| **OIB** |  |
| **BROJ TELEFONA** |  |

1. Ciljne skupine

|  |  |
| --- | --- |
| **Označite ciljnu skupinu kojoj pripadate (ukoliko pripadate u obje zaokružite obje)** | ☐ Osoba starija od 65 godina |
| ☐ Odrasla osoba s invaliditetom ( treći ili četvrti stupanj težine invaliditeta |

Pojašnjenje:

* osobe starije od 65 godina je osoba koja ima 65 ili više godina na dan ulaska u projektu aktivnosti, uz zadovoljavanje ostalih uvjeta prihvatljivosti iz Javnog poziva
* odrasla osoba s invaliditetom je osoba koja ima 18 ili više godina na dan ulaska u projektu aktivnost, koja ima utvrđen treći ili četvrti stupanj težine invaliditeta – oštećenja funkcionalnih sposobnosti prema propisima o vještačenju i metodologiji vještačenja, uz udovoljavanje ostalih uvjeta prihvatljivosti iz Javnog poziva
1. Broj članova kućanstva

|  |  |
| --- | --- |
| Označite broj članova kućanstva | ☐ Samačko |
| ☐ Dvočlano – u kojem je samo jedan korisnik pripadnik ciljne skupine |
| ☐ Dvočlano – u kojem su oba korisnika pripadnici ciljne skupine |
| ☐ Višečlano, u kojem svi članovi pripadaju ciljnoj skupini |

Pojašnjenje: Kućanstvo je zajednica osoba koje zajedno žive i podmiruju troškove života ( članak 15. Zakona o socijalnoj skrbi (NN br 18/22, 46/22, 119/22, 71/23)

|  |  |
| --- | --- |
| Navedite broj članova kućanstva ukoliko pripadate višečlanom kućanstvu(popunjavaju samo prijavitelji koji su poviše naznačili da su članovi višečlanog kućanstva) |  |

 **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.

1. **Istovremeno korištenje usluga**

|  |  |
| --- | --- |
| Koristite li istovremeno sljedeće usluge: usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent?*(označite samo jedan odabir)* | ☐ DA *(ukoliko označite ovo, niste prihvatljiv prijavitelj na Javnom pozivu)* |
| ☐ NE |
| Je li istovjetna usluga potpore i podrške koja je navedena u Javnom pozivu (**organiziranje prehrane, obavljanje kućanskih poslova, zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba**) za Vas osigurana iz sredstava državnog proračuna ili drugog javnog izvora?*(označite samo jedan odabir)* | ☐ DA *(ukoliko označite ovo, niste prihvatljiv prijavitelj na Javnom pozivu)* |
| ☐ NE |

1. **Ukupni mjesečni prihodi kućanstva**

***POPUNJAVAJU:***

* ***osobe starije od 65 godina u samačkom, dvočlanom i višečlanom kućanstvu;***
* ***odrasle osobe s invaliditetom koje su u kućanstvu s osobom starijom od 65 godina****.*

|  |  |
| --- | --- |
| Ukupni mjesečni prihodi kućanstva u veljači 2024. godine, u EUR *(ukupno, zbroj za sve članove kućanstva)** ***invaliditetom u dvočlanom i višečlanom kućanstvu)***
 |  |

**Pojašnjenje pojma prihodi:** prihodi su novčana sredstva ostvarena po osnovi rada, mirovine, primitka od imovine ili na neki drugi način, primjerice primitak od udjela u kapitalu, kamate od štednje i sl. ostvareni u tuzemstvu i inozemstvu, umanjeni za iznos uplaćenog poreza i prireza (prema Zakonu o socijalnoj skrbi (NN. br. 18/22, 46/22, 119/22, 71/23 i 156/23).

**Popunjavaju odrasle osobe s invaliditetom**

1. **Status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja**

|  |  |
| --- | --- |
| Ima li Vaš roditelj ili drugi član obitelji priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebu skrbi o Vama?*(označite samo jedan odabir)* | ☐ DA *(ukoliko označite ovo, niste prihvatljiv prijavitelj na Javnom pozivu)* |
| ☐ NE |

**Priložena dokumentacija – OSOBE STARIJE OD 65 GODINA**

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. Izjava suglasnosti da Općina Tompojevci ishodi potvrdu o visini dohotka i primitaka iz Porezne uprave za sudionike
4. Potvrda /Izjava Hrvatskog zavoda za socijalni rad da osoba ne koristi slijedeće usluge (pomoć u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent (osigurava nositelj projekta))

**Priložena dokumentacija – odrasle osobe s invaliditetom**

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 o upisu u Registar osoba s invaliditetom iz koje je vidljivo da osoba ima oštećenje trećeg ili četvrtog stupnja težine invaliditeta – oštećenje 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
4. Potvrda /Izjava Hrvatskog zavoda za socijalni rad da osoba ne koristi slijedeće usluge (pomoć u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent (osigurava nositelj projekta))

Prijave se podnose na obrascu za iskaz interesa-uključivanje u projekt objavljenom uz ovaj Javni poziv:

* Osobnom predajom u Općini Tompojevci,
* Poštom na adresu: Općina Tompojevci, Tompojevci, A. G. Matoša 9
* ili putem e-mail adrese: opcina.tompojevci.zazeli@gmail.com

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

**Izjavljujem da želim biti sudionik projekta „Zaželi i ostani na svom!“ kodni broj: SF.3.4.11.01.0157**

U Tompojevcima, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 datum Potpis