**PRILOG 1. OBRAZAC ZA ISKAZ INTERESA**

**“Zajedno u zlatnim godinama“, SF.3.4.11.01.0284**

za korištenje usluga potpore i podrške u svakodnevnom životu starijim osobama i odraslim osobama sa invaliditetom

|  |  |
| --- | --- |
| **IME I PREZIME** |  |
| **DATUM ROĐENJA** |  |
| **OIB** |  |
| **ADRESA** |  |

Prijavljujem se za sudjelovanje u projektu “Zajedno u zlatnim godinama“, SF.3.4.11.01.0284 i ostvarivanje prava na primanje usluge potpore i podrške u svakodnevnom životu.

**Molimo zaokružiti jednu od sljedećih tvrdnji:**

1. Osoba sam starija od 65 godina
2. Odrasla sam osoba sa invaliditetom (18 i više godina)

**Uz ovaj obrazac za prijavu prilažem dokumentaciju (Molimo zaokružiti):**

1. Izjava o broju članova kućanstva – **obavezno za sve prijavitelje**
2. Izjava o davanju suglasnosti za obradu osobnih podataka **– obvezno za sve prijavitelje**
3. Preslika važeće osobne iskaznice, putovnice ili dokumenta jednake ili slične vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet i dob sudionika – **obavezno za sve prijavitelje**
4. Potvrda Porezne uprave o visini dohodaka i primitaka - **za sve članove kućanstva ukoliko je primjenjivo**
5. 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 – oštećenja funkcionalnih sposobnosti (broj 5. zaokružiti samo ako ste osoba s invaliditetom koja može dostaviti traženu Potvrdu ili Nalaz i mišljenje koji su gore navedeni) – **za svakog člana kućanstva pripadnika ciljne skupine „Odrasla osoba s invaliditetom“.**
6. Potvrdu/Izjavu Hrvatskog zavoda za socijalni rad da osoba ne koristi sljedeće usluge - uslugu pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, organiziranog stanovanja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent – **obavezno za sve prijavitelje**

Mjesto i datum Vlastoručni potpis

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_