



ZAŽELI SUNCE

OBRAZAC PRIJAVE NA JAVNI POZIV UDRUGE „SUNCE“

za iskaz interesa za korištenje potpore i podrške
osobama starije životne dobi i odraslim osobama s invaliditetom
u projektu „Zaželi SUNCE“, kodni broj: SF.3.4.11.01.0439.

Projekt je sufinanciran iz Europskog socijalnog fonda plus (ESF+), Operativnog programa
Učinkoviti ljudski potencijali 2021.-2027. „Zaželi – prevencija institucionalizacije“

PODACI O KORISNIKU	
IME I PREZIME	
OIB	
DATUM ROĐENJA	
ADRESA PREBIVALIŠTA (ulica, kućni broj i mjesto)	
KONTAKT BROJ	
KOJOJ KATEGORIJI CILJNE SKUPINE PRIPADATE (označite kojoj skupini pripadate – moguće se označiti obje):	<input type="checkbox"/> I. Osoba starija od 65 godina
	<input type="checkbox"/> II. Odrasla osoba s invaliditetom (treći ili četvrti stupanj težine invaliditeta)

BROJ ČLANOVA KUĆANSTVA* (možete označiti samo jedan odabir)	<input type="checkbox"/> Samačko
	<input type="checkbox"/> Dvočlano, u kojem samo jedan član kućanstva pripada ciljnoj skupini
	<input type="checkbox"/> Dvočlano, u kojem oba člana kućanstva pripadaju ciljnim skupinama
	<input type="checkbox"/> Višečlano, u kojem svi članovi kućanstva pripadaju ciljnim skupinama
KORIŠTENJE ISTE ILI SLIČNE USLUGE (označite samo jedan odabir)	Korisnik/ca sam iste ili slične usluge financirane iz drugih javnih izvora za uslugu – usluge pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent <input type="checkbox"/> DA



Sufinancira
Europska unija

	<input type="checkbox"/> NE
	Roditelj ili drugi član obitelji ima priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebe skrbi o meni. <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE

VISINA MJESEČNIH PRIHODA** (Ukupni iznosi mjesečnih prihoda odnose se na mjesec i godinu prijave na javni poziv) - nije potrebno za osobe s invaliditetom	<p>Kako bi se osoba mogla uključiti u projekt visina mjesečnog prihoda ne smije prelaziti za:</p> <p>Samačko kućanstvo (120 % od prosječne starosne mirovine prema HZMO₂ s mirovinskim stažem od 40 i više godina)</p> <p>Dvočlano kućanstvo (200% od prosječne starosne mirovine prema HZMO s mirovinskim stažem od 40 i više godina).</p> <p>Višečlano kućanstvo (300% od prosječne starosne mirovine prema HZMO s mirovinskim stažem od 40 i više godina).</p> <p>Upisati ukupni iznos mjesečnog prihoda u eurima svih članova kućanstva, ovisno o broju članova kućanstva:</p> <p>a) Samačko _____ €</p> <p>b) Dvočlano _____ €</p> <p>c) Višečlano _____ €</p>
--	--

* Kućanstvo je zajednica osoba koje zajedno žive i podmiruju troškove života.

** Prosječna starosna mirovina za 40 i više godina mirovinskog staža prema ZOMO iznosi 846,08 eura (podatci za ožujak, isplata u travnju 2024.)

Ukoliko ovaj iskaz popunjava osoba koja nije ujedno i sudionik (prijavitelj, pripadnik ciljne skupine), molimo popuniti sljedeće podatke:

Ime i prezime osobe koja je popunila Obrazac u ime sudionika	
Srodstvo / veza sa sudionikom	
Kontakt broj	



Sufinancira
Europska unija

Udruga osoba s invaliditetom „Sunce“ jamči će se Vaši osobni podaci prikupljati i koristiti u svrhu iskaza interesa i uključivanja, te sudjelovanja u projektu „Zaželi SUNCE“. Potpisom ovog Obrasca, smatra se da sukladno UREDBI (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća o zaštiti osobnih podataka / zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i slobodnom kretanju takvih podataka te Zakonom o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/18) slobodno i izričito dajete privolu na prikupljanje i obradu Vaših osobnih podataka ustupljenih Udruzi osoba s invaliditetom „Sunce“ u gore navedenu svrhu.

Izjavljujem pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću da su podaci navedeni u ovom Obrascu točni i istiniti. Ukoliko netko drugi popunjava iskaz interesa u ime korisnika, odgovorno izjavljuje da je prijavitelj, odnosno sudionik (pripadnik ciljne skupine koji daje iskaz interesa) informiran i suglasan s uključivanjem u projekt.

Prijavu poslati na e-mail: sunceudruga@gmail.com ili predati u uredu Udruge na adresi Marka Marulića 5 u Makarskoj u omotnici s naznakom „Zaželi SUNCE“, ili poslati poštom (preporučena* pošiljka) na adresu: Udruga osoba s invaliditetom „Sunce“, Kralja P. Krešimira IV. broj 9, 21300 Makarska s naznakom „Zaželi SUNCE“.

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

U _____, _____ datum _____ potpis



Priložena dokumentacija

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	<input type="checkbox"/>
Izjava pripadnika ciljne skupine o broju članova kućanstva – ispunjena i potpisana	<input type="checkbox"/>
Izjava suglasnosti da Udruga osoba s invaliditetom „Sunce“ ishodi potvrdu o visini dohodaka i primitaka iz Porezne uprave za sudionike – ispunjena i potpisana	<input type="checkbox"/>
Samo za pripadnike ciljne skupine: osobe s invaliditetom: 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	<input type="checkbox"/>



Sufinancira
Europska unija