

## OBRAZAC - UKLJUČIVANJE U PROJEKT

**Zaželi- prevencija institucionalizacije" Ref.br.:SF.3.4.11.01.0533 financiran sredstvima Europskog socijalnog fonda plus, pod nazivom "Za sretniju Lečevicu" korisnika Općina Lečevica**

Ja \_\_\_\_\_, adresa: \_\_\_\_\_,

OIB: \_\_\_\_\_ izjavljujem pod materijalnom i kaznenom odgovornošću, te svojim potpisom potvrđujem, da želim biti korisnik/ca prava ostvarenih iz Programa „Zaželi- prevencija institucionalizacije“ Ref.br.: SF.3.4.11.01. Upoznat/ta sam sa uvjetima prihvatljivosti korisnika iz poziva te su mi svi podaci navedeni u izjavi jasni i razumljivi. Dajem privolu za obradu osobnih podataka u svrhu provedbe gore navedenog projekta.

*Da bi osoba bila korisnik/ca usluge **pružanja usluge potpore i podrške u svakodnevnom životu starijim osobama i osobama s invaliditetom** financirane iz Programa „Zaželi- prevencija institucionalizacije“ Ref.br.: SF.3.4.11.01. MORA ispunjavati SVE uvjete za ciljnu skupinu 1. ili SVE uvjete za ciljnu skupinu 2.*

<u>Ciljna skupina 1.</u>	<u>Ciljna skupina 2.</u>
Stariji/ja sam od 65 godina      DA    NE	Odrasla sam osoba s invaliditetom 3. ili 4. stupnja težine      DA    NE
Živim u <b>samačkom</b> kućanstvu    DA    NE  Moji ukupni mjesečni prihodi <u>ne prelaze 984,42 eura</u> DA    NE	Nisam korisnik/ca iste ili slične usluge financirane iz drugih javnih izvora - usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent, osobne asistencije koju pruža vodeći pratitelj.  DA    NE
Živim u <b>dvočlanom</b> kućanstvu    DA    NE  Ukupni mjesečni prihodi oba člana kućanstva <u>ne prelaze 1.640,70</u>	Niti jedan član moje obitelji nema priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebu skrbi o meni  DA    NE

<b>0 eura</b>	DA	NE	
Živim u <b>višečlanom</b> kućanstvu	DA	NE	
Ukupni mjesečni prihodi višečlanog kućanstva			
<u>ne prelaze 2.461,05 eura</u>	DA	NE	
Nisam korisnik/ca iste ili slične usluge financirane iz drugih javnih izvora - usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent, osobne asistencije koju pruža vodeći pratitelj			

\*(zaokružiti Da ili NE)

Mjesto i datum: \_\_\_\_\_

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

Tel./ Mob: