**OPĆINA PODRAVSKA MOSLAVINA**

 **Jedinstveni upravni odjel**

**J.J. Strossmayera 150**

**31 530 Podravska Moslavina**

**PREDMET: Zahtjev za** **uvrštavanje na listu korisnika u projektu Zaželi**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ime i prezime) (oib) (telefon)

iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (adresa)

podnosim Općini Podravskoj Moslavini zahtjev za uvrštavanje na listu za buduće korisnike u projektu Zaželi.

|  |  |
| --- | --- |
| Budući korisnik/ca \*\*1. Živi sam/a
2. Živi sa drugom osobom starije dobi
3. Ostalo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | Poteškoće korisnika/ce:\*1. Funkcionalne
2. Zdravstvene
3. Ekonomske
4. Psihosocijalne
 |
| Korisnik/ca ima godina\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Korisnik je invalid DA ili NE\*\* |
| Vrsta i učestalost pomoći pružane korisniku\*a) Financijska,b) Pomoć u kućanskim poslovima, c) Psihosocijalna (posjećivanje, druženje,…) d) Pomoć u ostvarivanju različitih prava (zdrav. skrb i dr.) | Ime i prezime i adresa djeteta \*\*/ skrbnika\*\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

U skladu s odredbama Opće uredbe o zaštiti podataka dajem privolu Općini Podravska Moslavina za prikupljanje i obradu mojih osobnih podataka za potrebe prijave u projekt Zaželi. Osim svrhe za koju je dana privola, prikupljeni osobni podaci neće se koristiti u druge svrhe. Potvrđujem da sam upoznat da imam pravo odustat od dane privole i zatražiti prestanak daljnje obrade osobnih podataka. Ispravak ili obavijest o odustajanju od dane privole dostaviti u pisanom obliku na e-mail: opcina.podravskamoslavina@os.t-com.hr

**Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujemo da su svi podaci navedeni u Zahtjevu istiniti, točni i potpuni**.

\*zakruži jedno ili više od navedenog

\*\*zaokruži jedno od navedenog

Priložena dokumentacija:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

U Podravskoj Moslavini, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020.

 (datum) Potpis podnositelja zahtjeva/korisnika

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