

**OBRAZAC ZA ISKAZ INTERESA**
  
**ZA KORIŠTENJE USLUGE POTPORE I PODRŠKE U SVAKODNEVNOM ŽIVOTU**
  
**STARIJIM OSOBAMA I OSOBAMA S INVALIDITETOM U OKVIRU PROJEKTA,**
  
**„ZAŽELI – 10 ZA 60 II, SF.3.4.11.01.0499“**

Na temelju Odluke o financiranju Ministarstva rada mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike i Hrvatskog zavoda za zapošljavanje (Klasa: 984-01/23-01/29, Ur. broj: 524-07-02-01-01/1-24-26) od 8. ožujka 2024. godine te Ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava koji se financiraju iz Europskog socijalnog fonda plus (ESF+), Programa Učinkoviti ljudski potencijali 2021.-2027. od 11. ožujka 2024. za projekt „Zaželi – 10 za 60 II, SF.3.4.11.01.0499“

| PODACI O KORISNIKU  |   |
|---|---|
| IME I PREZIME   |   |
| DATUM ROĐENJA   |   |
| ADRESA  |   |
| OIB   |   |
| KONTAKT BROJ  |   |
| KOJOJ CILJNOJ<br>SKUPINI<br>PRIPADATE<br><br>(moguće je zaokružiti<br>obje opcije): | <p><b>a) Starija osoba (u dobi od 65 godina i više)</b></p> <p><b>b) Osoba s invaliditetom 3. ili 4. stupnja (18 i više godina)</b></p> <p><b>koja istovremeno ne koristi sljedeće usluge</b> - usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent i čiji roditelj ili drugi član obitelji nema priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebu skrbi o njoj.</p> |

|  |   |
|--|---|
| <p>BROJ ČLANOVA<br/>KUĆANSTVA<sup>1</sup></p>                                      | <p>a) Samačko<br/>b) Dvočlano<br/>c) Višečlano (upisati broj članova)_____</p>  |
| <p>KORIŠTENJE ISTE<br/>ILI SLIČNE USLUGE</p> <p>(zaokružite točnu<br/>tvrdnju)</p> | <p>Korisnik sam neke od sljedećih usluga: usluga pomoći u kući, boravka, organiziranog stanovanja, smještaja, osobne asistencije koju pruža osobni asistent.</p> <p style="text-align: center;">DA / NE</p>                               |
|  | <p>Roditelj ili drugi član obitelji ima priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebe skrbi o meni.</p> <p style="text-align: center;">DA / NE</p>   |
| <p>VISINA MJESEČNIH<br/>PRIHODA</p> <p>Ukupni iznosi<br/>mjesečnih prihoda</p>     | <p>Kako bi se osoba mogla uključiti u projekt visina mjesečnog prihoda ne smije prelaziti za:</p> <p><b>Samačko kućanstvo</b> (120 % od prosječne starosne mirovine prema HZMO<sup>2</sup> sa mirovinskim stažem od 40 i više godina)</p> |

<sup>1</sup> Kućanstvo je zajednica osoba koje zajedno žive i podmiruju troškove života

<sup>2</sup> Prosječna starosna mirovina za veljaču 2024. godine iznosi 820,35 €

|  |   |
|--|---|
|  | <p><b>Dvočlano kućanstvo</b> (200% od prosječne starosne mirovine prema HZMO sa mirovinskim stažem od 40 i više godina)</p> <p><b>Višečlano kućanstvo</b> (300% od prosječne starosne mirovine prema HZMO sa mirovinskim stažem od 40 i više godina)</p> <p><a href="#">Aktualna statistika HZMO</a> prema kojoj se provjeravaju podaci</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>   |

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom obrascu točni i potpuni. Sukladno UREDBI (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća o zaštiti osobnih podataka upoznat/a sam kako se moji osobni podaci/podaci o korisniku prikupljaju i obrađuju u svrhu izvršavanja ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava, provedbe revizije postupaka odabira, postupka dodjele bespovratnih sredstava i izvršenja ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava te u svrhu provođenja vrednovanja provedbe Programa „Učinkoviti ljudski potencijali 2021.-2027.“ i da se u druge svrhe neće koristiti.

U \_\_\_\_\_ (mjesto), \_\_\_\_\_ (datum)

Potpis: