**OBRAZAC - UKLJUČIVANJE U PROJEKT**

**Zaželi- prevencija institucionalizacije" Ref.br.:SF.3.4.11.01 financiran sredstvima Europskog socijalnog fonda plus, pod nazivom "MI - za potrebite" korisnika udruge "MI"- Valpovo, u suradnji s partnerima LAG-om Karašica, udruga HVIDRA, Belišće i udruga Matice umirovljenika Petrijevci, Kodni broj: SF.3.4.11.01.0099**

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.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Ciljna skupina 1.** | **Ciljna skupina 2.** |
|  Stariji/ja sam od 65 godina DA NE  |  Odrasla sam osoba s invaliditetom3. ili 4. stupnja težine DA NE |
| Živim u **samačkom** kućanstvu DA NEMoji ukupni mjesečni prihodine prelaze **973,34 eura**  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 **dvočlanom** kućanstvu DA NE Ukupni mjesečni prihodi oba člana kućanstva ne prelaze **1.622,24 eura** DA NE | Niti jedan član moje obitelji nema priznato pravo na status roditelja njegovatelja ili status njegovatelja za potrebu skrbi o meni  DA NE |
| Živim u **višečlanom** kućanstvu DA NE Ukupni mjesečni prihodi višečlanog kućanstva ne prelaze **2.433,36 eura** DA NE |  |
| Nisam korisnik/ca iste ili slične uslugefinancirane 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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_