OBRAZAC ZA ISKAZ INTERESA

ZA KORIŠTENJE POTPORE I PODRŠKE U SVAKODNEVNOM ŽIVOTU STARIJIM OSOBAMA I OSOBAMA S INVALIDITETOM U OKVIRU POZIVA NA DOSTAVU PROJEKTNIH PRIJEDLOGA „ZAJEDNO ZA STARIJE“

|  |
| --- |
| PODACI O KORISNIKU |
| IME I PREZIME |  |
| DATUM ROĐENJA |  |
| ADRESA |  |
| OIB |  |
| KONTAKT BROJ |  |
| BROJ ČLANOVA KUĆANSTVA* Samačko
* Dvočlano
* Višečlano
 |  |
| VISINA MJESEČNIH PRIMANJA SVIH ČLANOVA KUĆANSTVAU (EUR)(nije potrebno za osobe s invaliditetom) |  |

Molimo zaokružiti slovo ispred **kategorije kojoj korisnik ciljane skupine pripada** (moguće je zaokružiti oboje):

1. Starija osoba (u dobi od 65 godina i više), molimo navesti godine:
2. Osoba s invaliditetom 3 ili 4 stupnja, molimo navesti godine:

Izjavljujem pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću da su navedeni podaci točni te da sam sukladno UREDBI (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća o zaštiti osobnih podataka upoznat kako se moji osobni podaci/podaci o korisniku prikupljaju i obrađuju u svrhu izrade i podnošenja projektnog prijedloga, provedbe postupka dodjele bespovratnih sredstava, sklapanja i 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 za druge potrebe neće koristiti.

 U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_. godine

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

   