**Obrazac – uključivanje u projekt**

**Odlukom Ministarstva rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike o financiranju projekata sredstvima Europskog socijalnog fonda plus, korisnik Grad Belišće u partnerstvu s Maticom umirovljenika grada Belišća, provodi projekt „Doma je najbolje“ iz Programa „Zaželi- prevencija institucionalizacije“ Ref.br.: SF.3.4.11.01.**

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 invaliditetom 3. ili 4.stupnja težine DA NE |
| Živim u **samačkom** kućanstvu DA NEMoji ukupni mjesečni prihodine prelaze **1.024,14 eura**  DA NE  | Nisam korisnik/ca iste ili slične usluge financiraneiz 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 **1.706,90 eura** DA NE | Niti jedan član moje obitelji nema priznato pravona status roditelja njegovatelja ili statusnjegovatelja za potrebu skrbi o meni  DA NE |
| Živim u **višečlanom** kućanstvu DA NE Ukupni mjesečni prihodi višečlanog kućanstva ne prelaze **2.560,35 eura** DA NE |  |
| Nisam korisnik/ca iste ili slične uslugefinancirane iz drugih javnih izvora – uslugapomoći u kući, boravka, organiziranogstanovanja, smještaja, osobne asistencije kojupruža osobni asistent, osobne asistencije kojupruža vodeći pratitelj DA NE  |  |

\*(zaokružiti Da ili NE)

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