



OBRAZAC ZA ISKAZ INTERESA

ZA KORIŠTENJE POTPORE I PODRŠKE U OKVIRU PROJEKTA
„SOLIN ZA SVE! – FAZA II“, UP.02.1.1.13.0405

Projekt „Solin za sve ! - faza II“ ukupne vrijednosti 1.377.512,80 kuna sufinancira se sredstvima Europske unije iz Europskog socijalnog fonda. Projekt provodi Grad Solin zajedno s partnerima Centrom za socijalnu skrb Split, Podružnicom Solin i Hrvatskim zavodom za zapošljavanje, Područnom službom Split.

Namijenjen je starijim osobama i/ili osobama u nepovoljnom položaju uz uvjet da predmetna usluga potpore i podrške nije osigurana iz sredstava državnog proračuna ili drugog javnog izvora. Krajnji korisnik je starija osoba (u dobi od 65 godina i više) i/ili nemoćna osoba kojoj je potrebna potpora i podrška u kućanstvu. Nemoćne osobe su između ostalog osobe s invaliditetom, kronični bolesnici i slično neovisno o starosnoj dobi. Bitno je napomenuti da se ovdje radi o aktivnostima potpore i podrške osobama u njihovim kućanstvima, a ne o provedbi zdravstvene njege koja bi zahtijevala neka posebna znanja, osposobljenost za provedbu iste ili sl. **Potpورا i podrška uključuje** pomoć u nabavi namirnica, lijekova i drugih potrepština, pomoć u pripremi obroka, pomoć u održavanju čistoće stambenog prostora, posredovanju u ostvarivanju raznih prava (plaćanje računa, dostava pomagala, naručivanje i pratnja kod liječnika i sl.), pružanje podrške kroz razgovore i druženje itd.

PODACI O KORISNIKU	
IME I PREZIME	
DATUM ROĐENJA	
ADRESA	
OIB	
KONTAKT BROJ	

Uz obrazac za iskaz interesa potrebno je priložiti kopiju osobne iskaznice i kopiju službenog dokumenta iz kojega je vidljiv OIB ukoliko isti nije naveden na osobnoj iskaznici.

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

a) Starija osoba (u dobi od 65 godina i više), molimo navesti godine: _____

b) Nemoćna osoba, molimo ukratko objasniti:



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.



Ostvarujete li pravo na uslugu potpore i podrške po nekoj drugoj osnovi putem sredstava Državnog proračuna ili drugog javnog izvora?

DA / NE

Koje usluge pomoći u kući su Vam potrebne (moguće je zaokružiti više odgovora):

- c) Obavljanje kućanskih poslova (pranje posuđa, pospremanje stambenog prostora, donošenje vode i ogrjeva, organiziranje pranja i glačanja rublja, i dr.)
- d) Održavanje osobne higijene (pomoć u oblačenju i svlačenju, kupanju i obavljanju drugih higijenskih potreba, nabava lijekova i dr.)
- e) Psihosocijalna – podrška (razgovor i druženje u kućanstvu korisnika)
- f) Posredovanje u ostvarivanju raznih prava (dostava računa, dostava pomagala, lijekova, plaćanje i sl.)

Ukoliko ovaj iskaz popunjava osoba koja nije ujedno i korisnik, molimo popuniti sljedeće podatke:

Ime i prezime osobe koja popunjava iskaz interesa: _____

Srodstvo/veza s korisnikom: _____

Kontakt broj: _____

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 isključivo u svrhu iskaza interesa za sudjelovanje u projektu „Solin za sve! – faza II“ te da se neće koristiti u druge svrhe. Suglasan sam i dajem pristanak da se moji osobni podaci/podaci o korisniku prikupljaju i obrađuju isključivo u svrhu uključivanja u navedeni projekt.

Ukoliko netko drugi popunjava ovaj Iskaz u ime korisnika, odgovorno izjavljuje da je korisnik informiran i suglasan s uključivanjem u projekt.

U Solinu, _____2021. godine

Potpis



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.