**PRIJAVNI OBRAZAC ZA SUDJELOVANJE U PROJEKTU**

**„ZAŽELI JEDNAKOST ZA SVE!“\_ SF.3.4.11.01.0243**

za ostvarivanje prava na primanje usluge potpore i podrške u svakodnevnom životu

|  |  |
| --- | --- |
| **IME I PREZIME** |  |
| **DATUM ROĐENJA** |  |
| **OIB** |  |
| **ADRESA** |  |

Prijavljujem se za sudjelovanje u projektu „Zaželi jednakost za sve!“\_SF.3.4.11.01.0243 i ostvarivanje prava na primanje usluge potpore i podrške u svakodnevnom životu.

**Molimo zaokružiti jednu od sljedećih tvrdnji:**

1. Osoba sam starija od 65 godina
2. Osoba sam s invaliditetom (Potvrda o upisu u Registar osoba s invaliditetom iz koje je vidljivo da osoba ima oštećenje trećeg ili četvrtog stupnja težine invaliditeta – oštećenja funkcionalnih sposobnosti ili nalaz i mišljenje Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom u kojem je naveden treći ili četvrti stupanj težine invaliditeta – oštećenja funkcionalnih sposobnosti).

**Uz ovaj obrazac za prijavu prilažem dokumentaciju (Molimo zaokružiti):**

1. Preslika osobne iskaznice, putovnice ili dokumenta jednake ili slične vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet i dob sudionika – **obavezno za sve prijavitelje**
2. Potvrda Porezne uprave o visini dohodaka i primitaka (za sve članove kućanstva) – **obavezno za osobe starije od 65 godina**
3. Izjava o broju članova kućanstva – **obavezno za sve prijavitelje**
4. Potvrda o upisu u Registar osoba s invaliditetom iz koje je vidljivo da osoba ima oštećenje trećeg ili četvrtog stupnja težine invaliditeta – oštećenja funkcionalnih sposobnosti ili nalaz i mišljenje Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom u kojem je naveden treći ili četvrti stupanj težine invaliditeta – oštećenja funkcionalnih sposobnosti (broj 4. zaokružiti samo ako ste osoba s invaliditetom koja može dostaviti traženu Potvrdu ili Nalaz ili mišljenje koji su gore navedeni) – **obavezno za osobe s invaliditetom**
5. Privola za svakog člana kućanstva – **svi prijavitelji**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mjesto i datum  |  | Vlastoručni potpis |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |