



HRVATSKI CRVENI KRIŽ
GRADSKO DRUŠTVO
CRVENOG KRIŽA
VARAŽDIN
S.Vraza 8, VARAŽDIN
Tel:042/214-496 Fax: 042/213-813
www.gdck-varazdin.hr
OIB: 91631060626

**PRIJAVA ZA KRAJNJE KORISNIKE U SKLOPU PROJEKTA
„NAUČI I PRUŽI POTPORU U LOKALNOJ ZAJEDNICI“ UP.02.1.1.05.0108**

Zainteresiran/a sam za korištenje besplatne usluge potpore i podrške starijim i nemoćnim osobama u nepovoljnom položaju i ispunjavam navedene uvjete (molim zaokružite sve tvrdnje koje se odnose na Vas):

1. Osoba sam od 65 godina ili starija
2. Teško sam pokretna ili nepokretna osoba
3. Živim u samačkom kućanstvu
4. Živim u zajedničkom kućanstvu, ali mi ukućani ne mogu osigurati potrebnu skrb
5. Nemam ugovor o uzdržavanju
6. Invalid sam ili osoba sa tjelesnim oštećenjem

OSOBNI PODACI

1. Ime i prezime podnositelja prijave: _____

2. Adresa stanovanja: _____

3. OIB: _____

4. Kontakt telefon: _____

Vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovoj Prijavi točni i potpuni te sam svjestan/na da za točnost podataka koje sam naveo/la odgovaram kazнено i materijalno, sukladno članku 107. stavka 2. Zakona o socijalnoj skrbi.

Ovim putem ovlašćujem gore navedeno društvo Crvenog križa i Hrvatski Crveni križ da mogu koristiti moje osobne podatke i razmijeniti te podatke s drugim partnerima i donatorima na projektu, samo u svrhu utvrđivanja mog prava na dodjelu potpore u sklopu projekta „ Nauči i pruži potporu u lokalnoj zajednici“ UP.02.1.1.05.0108., a sukladno Zakonu o zaštiti osobnih podataka (NN RH 103/03., 118/06., 41/08., 130/11., 106/12.).

U _____, _____ 2018. godine

PODNOŠITELJ PRIJAVE
(VLASTORUČNI POTPIS)



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.