OBRAZAC ZA ISKAZ INTERESA

ZA KORIŠTENJE POTPORE I PODRŠKE U SVAKODNEVNOM ŽIVOTU STARIJIM OSOBAMA I OSOBAMA S INVALIDITETOM U OKVIRU PROJEKTA „ZAŽELI, PODRŽI, POMOZI“, SF.3.4.11.01.0113

|  |
| --- |
| PODACI O KORISNIKU |
| IME I PREZIME: |  |
| DATUM ROĐENJA: |  |
| ADRESA: |  |
| OIB: |  |
| KONTAKT BROJ: |  |
| BROJ ČLANOVA KUĆANSTVA: | 1. Samačko
2. Dvočlano
3. Višečlano
 |
| KATEGORIJA CILJANE SKUPINE: | 1. Starija osoba (u dobi od 65 godina i više)
2. Osoba s invaliditetom 3 ili 4 stupnja
 |

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 članovima kućanstva 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.

Suglasan/na sam da Grad Nova Gradiška radi ostvarivanja prava može pristupiti podacima o prihodima u Evidenciji o dohodcima i primicima koji se vode u Poreznoj upravi te po potrebi i iz drugih ustanova. Dajem privolu za obradu osobnih podataka/podataka o članovima kućanstva u svrhu provedbe gore navedenog projekta.

 U Novoj Gradiški, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godine

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