

## Prijavnica za projekt "Zajedno"

Prijavnicu samostalno ili uz pomoć volontera popunjava Prijavitelj - fizička osoba koja želi postati korisnikom Projekta. Status korisnika Projekta dobiva se nakon pregleda Prijavnice i priložene dokumentacije od strane Provoditelja i odobrenja u skladu s kriterijima za odabir korisnika. Prijavitelji koji dobiju status korisnika o istom će biti obaviješteni. Provoditelj ne mora obavijestiti Prijavitelje čija Prijavnica nije odobrena.

### Kojoj ciljnoj skupini pripada Prijavitelj? (zaokružiti ciljnu skupinu)

- 1) Djeca u dobi od 15 godina ili manje
- 2) Osobe u dobi od 65 godina i više
- 3) Pripadnici stranog podrijetla, pripadnici manjina
- 4) Osobe s invaliditetom (min. 10%)
- 5) Žrtve potresa sa statičkom oznakom građevine „Privremeno neuporabljivo“ i „Neuporabljivo“

\* Za sve ciljne skupine uvjet je visina mjesečnih primitaka\*\* po članu kućanstva manja od 1500 kn.

\*\* U primitke se računaju dječji doplatci i ostala prihodovna i socijalna primanja.

### Dokumentacija (zaokružiti dokumente koje Prijavitelj prilaže uz Prijavnicu):

- \* Za sve ciljne skupine preslika osobne iskaznice je obvezan dokument.
- \*\* U Poreznoj upravi Potvrdu o visini dohotka i primitka (u daljnjem tekstu: Potvrda Porezne uprave) može podići jedna punoljetna osoba za druge članove kućanstva.
- \*\*\* U Poreznoj upravi treba izvaditi Potvrdu o visini dohotka i primitka za tekuću godinu, za članove koji imaju i za one koji nemaju primanja
- \*\*\*\* Potvrda Porezne uprave ili Potvrda CZSS-a za svakog punoljetnog člana kućanstva.

1) Za prvu ciljnu skupinu:

- a) Preslika osobne iskaznice
- b) Potvrda Porezne uprave
- c) ili Potvrda da je osoba korisnik Centra za socijalnu skrb (u nastavku: CZSS)

2) Za drugu ciljnu skupinu:

- a) Preslika osobne iskaznice
- b) Odrezak od mirovine

3) Za treću ciljnu skupinu:

- a) Preslika osobne iskaznice
- b) Potvrda Hrvatskog zavoda za zapošljavanje
- c) ili Potvrda CZSS-a
- d) ili Potvrda Porezne uprave
- e) ili Prosjek plaće za zadnja 3 mjeseca (od poslodavca)
- f) Izjava o nacionalnoj pripadnosti\*

\*Izjava o nacionalnoj pripadnosti (ispunjava se jedino u slučaju treće ciljne skupine):

Ja \_\_\_\_\_ izjavljujem da sam pripadnik  
ime i prezime datum rođenja  
\_\_\_\_\_ nacionalnosti, s prebivalištem u Republici Hrvatskoj.  
nacionalnost

4) Za četvrtu ciljnu skupinu:\*

- a) Preslika osobne iskaznice
- b) Potvrda o invalidnosti Zavoda za zdravstveno osiguranje
- c) ili Rješenje o invalidnosti
- d) Potvrda Porezne uprave

\*Odnosi se na osobe s invaliditetom kojima je otežan pristup tržištu rada, te imaju invalidnost od min. 10%

5) Za petu ciljnu skupinu:

- a) Preslika osobne iskaznice
- b) Prosjek plaće za zadnja 3 mjeseca (od poslodavca)
- c) Potvrda Porezne uprave
- d) Statička oznaka građevine:
  - i. "Privremeno neuporabljivo" (žuta)
  - ii. "Neuporabljivo" (crvena)

### Podaci o Prijavitelju:

Prezime: \_\_\_\_\_ Ime: \_\_\_\_\_

Datum rođenja: \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_

*(ulica, kućni broj, mjesto, općina, poštanski broj)*

Kontakt broj: \_\_\_\_\_ Broj članova kućanstva: \_\_\_\_\_

Visina mjesečnih primitaka po članu kućanstva: \_\_\_\_\_

#### Privole Prijavitelja:

Izjavljujem da su svi priloženi podaci dani dobrovoljnim pristankom, da odgovaraju istini, te da ih ADRA Hrvatska može koristiti u svrhu provođenja projekta "Zajedno" pri pozivu „Ublažavanje siromaštva pružanjem pomoći najpotrebitijim osobama podjelom hrane i/ili osnovne materijalne pomoći – faza IV“ financiranim iz Fonda europske pomoći za najpotrebitije 2014.-2020.

Izjavljujem da se u svrhu provedbe Projekta, kao i za prezentacije o radu i djelovanju ADRA Hrvatske i ADRA International mogu koristiti fotografije, video snimci i zvučni zapisi korisnika Projekta, a među kojima se ukoliko ostvarim status korisnika mogu naći i ja. Razumijem da imam pravo povući privolu o uporabi fotografija, video snimaka i zvučnih zapisa u bilo kojem trenutku, tako što ću povlačenje privole prijaviti ADRA-inom uredu na broj 012361911 ili na e-mail adresu office@adra.hr.\*

Izjavljujem da ne primam prehrambene, higijenske pakete i pakete sa školskim priborom od ADRA-e ili drugih organizacija.

Izjavljujem da ću o svim promjenama oko mojeg socijalnog statusa pravovremeno obavijestiti ADRA-u na broj 01 2361 911 ili 099 460 86 85.

Datum: \_\_\_\_\_

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

*\*Ukoliko ne želite dati privolu za fotografiranje, prekrižite drugi odlomak Privole*

O Projektu sam saznao/la: a) Od CZSS-a b) Od susjeda/prijatelja c) Od ADRA-e c) na internetu d) \_\_\_\_\_

Prijavu ispunio Prijavitelj samostalno

Prijavu ispunio Prijavitelj uz pomoć volontera\*

#### \*Za volontere koji su asistirali Prijavitelju u ispunjavanju ili predaji Prijavnice ADRA-i:

Ime i Prezime: \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_

Datum rođenja: \_\_\_\_\_ Kontakt: \_\_\_\_\_

Izjavljujem da sam Prijavitelja upoznao sa Uvjetima Projekta te njegovim/njezinim pravima!

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

Prijavnicu sa dokumentacijom poslati na:  
ADRA Hrvatska, Prilaz Gjura Deželića 77, 10000, Zagreb  
ili elektronski na david.ciplic@adra.hr