

Prijavni obrazac za sudjelovanje u projektu „ZAŽELI u Caritasu Sisačke biskupije“ Kodni broj: SF.3.4.11.01.0223 za ostvarivanje prava na pružanje usluge potpore i podrške u svakodnevnom životu

Ime:	
Prezime:	
Datum rođenja:	
OIB:	
Adresa:	

Prijavljujem se za sudjelovanje u projektu „ZAŽELI u Caritasu Sisačke biskupije“ SF.3.4.11.01.0.223 za pružanje 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
2. Potvrda Porezne uprave o visini dohoda i primitaka
3. Izjava o broju članova kućanstva
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)

U Sisku, _____

Upisati datum

Vlastoručni potpis:

Sadržaj ovog dokumenta isključiva je odgovornost Caritasa Sisačke biskupije