



Udruga za razvoj lokalne zajednice „Naš život“ Petrinja

PROJEKT:

„Zajedno u trećoj dobi“

Kodni broj: SF.3.4.11.01.0248

IZJAVA O ČLANOVIMA ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA

kojom ja _____, _____, s prebivalištem na
adresi

ime i prezime

OIB

_____ izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem
ulica i kućni broj, mjesto

da živim u (zaokružiti):

- a) samačkom kućanstvu
- b) dvočlanom kućanstvu s niže navedenom osobom*:
- c) višečlanom kućanstvu s niže navedenim osobama**:

Redni broj	Ime i prezime člana zajedničkog kućanstva	OIB	Projektني sudionik (Da / Ne)
1			
2			
3			
4			
5			

* Napomena: u dvočlanom kućanstvu se ne primjenjuje uvjet da obje osobe u kućanstvu moraju biti pripadnici ciljne skupine. U slučaju da nisu, pružanje usluge je prihvatljivo samo za onu osobu koja je pripadnik ciljne skupine.

** Napomena: u višečlanom kućanstvu svi članovi kućanstva moraju biti pripadnici ciljnih skupina poziva Zaželi – prevencija institucionalizacije

Upoznat/a sam da zajedničko kućanstvo čini zajednica osoba koje zajedno žive i podmiruju troškove života, te da nije prihvatljivo živjeti u istom kućanstvu s osobom koja mi pruža uslugu.





zaželi
Prevenција
institucionalizacije



REPUBLIKA HRVATSKA
Ministarstvo rada, mirovinskoga
sustava, obitelji i socijalne politike



Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovoj izjavi točni i potpuni te ovlašćujem nadležne da iste imaju pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i upotrebljavati u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima.

U _____, _____
mjesto datum potpis



ESF+
Učinkoviti ljudski
potencijali



Sufinancira
Europska unija