

PRILOG 2.

II. ciljna skupina: Odrasle osobe s invaliditetom (treći ili četvrti stupanj težine invaliditeta)

IZJAVA PRIPADNIKA CILJNE SKUPINE O BROJU ČLANOVA KUĆANSTVA
u sklopu projekta „POKRET 2+ Prevencija institucionalizacije
i jačanje socijalne inkluzije kroz unaprjeđenje kvalitete pružanja usluga potpore i podrške u
svakodnevnom životu starijim osobama i osobama s invaliditetom“,
kodni broj: SF.3.4.11.01.0294

kojom ja, _____, _____
ime i prezime OIB

s prebivalištem na adresi _____
ulica i kućni broj, mjesto

izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da živim u (zaokružiti):

- a) **samačkom** kućanstvu
- b) **dvočlanom** kućanstvu s niže navedenom osobom¹:
- c) **višečlanom** kućanstvu s niže navedenim osobama²:

¹ 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.

² Napomena: u višečlanom kućanstvu svi članovi kućanstva moraju biti pripadnici ciljnih skupina Javnog poziva ili u kojem žive i maloljetnici. Sukladno dobivenoj Uputi nadležnih tijela od dana 02.05.2024., ukoliko u višečlanom kućanstvu živi i maloljetna osoba/e, ostali članovi koji zadovoljavaju uvjete propisane člankom 2.2. Poziva Zaželi, prihvatljivi su pripadnici ciljne skupine, odnosno mogu biti korisnici usluge Zaželi.

Vezano za izračun cenzusa kod višečlanog kućanstva u kojima žive maloljetnici, računa se da u postupku dokazivanja pripadnika ciljne skupine, za osobe starije od 65 godina, mjesečni prihodi ne prelaze iznos prosječne mirovine za višečlano kućanstvo (300%) te u postupku dokazivanja pripadnika ciljne skupine, osobe starije od 65 godina i osoba sa invaliditetom, nije potrebno tražiti potvrde PU o visini dohodaka i primitaka i za dijete. Konačno, **maloljetnik nije pripadnik ciljne skupine i za njega nije potrebna potvrda porezne uprave o visini dohodaka i primitaka**, ali ga se ubraja u ukupan broj članova kućanstva vezano uz primjenjivi prag prihoda tog kućanstva.

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

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.

Ova Izjava je dokazna dokumentacija o broju članova kućanstva, kako je navedeno u poglavlju 2.2. Dokazivanje ciljne skupine Poziva na dostavu ponuda „Zaželi-prevenција institucionalizacije“ kodni broj: SF.3.4.11.01, i Hrvatski zavod za zapošljavanje kao Posredničko tijelo razine 2 će tijekom provedbe kontrola provjeravati istinitost podataka navedenih u ovoj Izjavi (PITANJA I ODGOVORI - 3. SET, SF.3.4.11.01. „Zaželi - prevenција institucionalizacije“, odgovor 25 i 30).

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