|  |  |
| --- | --- |
| **ZAMOLBA ZA POMOĆ U KUĆI**  **DOM ZA STARIJE OSOBE Centar, Zagreb,** Klaićeva 10 i Crnatkova 14   |  | | --- | | Datum:  Klasa:  Ur.br: | |
| |  |  | | --- | --- | | IME I PREZIME |  | | SPOL | 1. Ž **b)** M | | OIB |  | | DATUM ROĐENJA |  | | ADRESA STANOVANJA, GRADSKA ČETVRT |  | | KONTAKT TEL. / MOB. KANDIDATA /  e-mail |  | | KONTAKT OSOBA KANDIDATA /  TEL. MOB. / e- mail  SRODSTVO/ODNOS S KONTAKT OSOBOM |  | | PRIHOD KANDIDATA |  | | BROJ ČLANOVA KUĆANSTVA  (ukoliko je više od jednog, navesti srodstvo/odnos) |  | | PRIHODI OSTALIH ČLANOVA KUĆANSTVA |  | | POMOĆ U KUĆI | 1. organiziranje prehrane   a) sa dostavom b) bez dostave   1. obavljanje kućnih poslova 2. održavanje osobne higijene 3. zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba | | VRSTA PREHRANE | 1. normalna 2. žućna 3. dijabetička | | RJEŠENJE CENTRA ZA SOCIJALNU SKRB O PRIZNAVANJU PRAVA NA POMOĆ U KUĆI | 1. Da b) Ne | | OSNOVA ZA OSTVARIVANJE PRAVA |  | | SKLOPLJEN UGOVOR O DOŽIVOTNOM ILI DOSMRTNOM UZDRŽAVANJU | 1. Da b) Ne | |
| UKOLIKO ŽELITE MOLIMO VAS NAPIŠITE NEŠTO O SEBI, SVOJIM NAVIKAMA I POSEBNIM POTREBAMA: |
| Suglasan/suglasna sam da se moji osobni podaci prikupljeni za ostvarivanje prava na pomoć u kući obrađuju i čuvaju u svrhu za koju su prikupljeni kao i za razvoj socijalnih usluga općenito, a sukladno Zakonu o provedbi opće uredbe o zaštiti podataka (Narodne novine br: 42/2018) |
| U Zagrebu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |