|  |  |
| --- | --- |
| **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 dostave1. 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |