

Obrazac 1



**ZAMOLBA
ZA KORIŠTENJE USLUGE PRIVREMENOG SMJEŠTAJA
U USTANOVI ZA SVEOBUHVAATNU SKRB „TIGROVI“**

1. OSOBNI PODACI	
IME I PREZIME	
OIB	
DATUM ROĐENJA	
ADRESA PREBIVALIŠTA/BORAVIŠTA	
BROJ TELEFONA/MOBITELA	
E-MAIL	
ADRESA I KONTAKT TELEFON NAJBLIŽIH ČLANOVA OBITELJI	
2. PODNOSITELJ ZAMOLBE	
a) <i>hrvatski branitelj iz Domovinskog rata</i> b) <i>član obitelji hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata</i> c) <i>njegovatelj</i> d) <i>pratitelj</i>	
3. RAZLOG PODNOŠENJA ZAMOLBE	
a) <i>liječenje</i> b) <i>edukacija</i> c) <i>ostvarivanje prava</i> d) <i>teške socijalne prilike</i>	
4. OSTALI PODACI	
ČLANOVI KUĆANSTVA I SRODSTVO	

KRONIČNE BOLESTI		
KORIŠTENJE LIJEKOVA	a) <i>redovno</i>	b) <i>po potrebi</i>
5. OPIS POTREBE (svrha i razdoblje privremenog smještaja)		

IZJAVA O SUGLASNOSTI ZA PRIKUPLJANJE OSOBNIH PODATAKA

Upoznat/a sam da se, sukladno Zakonu o provedbi Opće uredbe o zaštiti osobnih podataka (NN 42/18) i UREDBOM (EU) 2016/679 EUROPSKOG PARLAMENTA I VIJEĆA od 27. travnja 2016. zaštititi pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka moji osobni podaci kao podnositelja zamolbe za priznavanje prava na korištenje usluga Ustanove za sveobuhvatnu skrb „Tigrovi“ prikupljaju se isključivo u svrhu ostvarivanja traženog prava i u svrhu unaprjeđivanja rada Ustanove te da se u druge svrhe neće koristiti. Također sam informiran o identitetu voditelja zbirke. Dobrovoljno dajem svoje osobne podatke te privolu u smislu prikupljanja i obrade istih u navedenu svrhu. Upoznat/-a sam s činjenicom da danu privolu mogu u svakom trenutku povući i da mogu uložiti prigovor na način obrade osobnih podataka te da mogu zatražiti informacije o načinu obrade osobnih podataka.

U _____, dana _____

Potpis

U prilogu:

- a) preslika osobne iskaznice
- b) potvrda iz evidencije hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata
- c) potvrda liječnika o zdravstvenom stanju s MKB kodom i nazivom dijagnoza
- d) medicinska dokumentacija
- d) dokaz o srodstvu članova obitelji s hrvatskim braniteljem ukoliko su članovi obitelji korisnici usluga
- e) dokaz o statusu osobe za pružanje njege i pomoći (samo za njegovatelja)