



**FOND
ZA ŽENE**

**Croatian
Women's
Fund**

**PRIJAVNICA I IZJAVA PRIJAVITELJICE O TOČNOSTI PODATAKA U SVRHU
DONACIJE FINANCIJSKE POTPORE IZ FONDA ZA ŽENE**

1. Podaci Prijaviteljice

Ime i prezime		
---------------	--	--

OIB:											
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Broj telefona ili mobitela za kontakt/e-mail adresa:		
--	--	--

2. Adresa Korisnika/ce

Adresa prebivališta/boravišta (zaokružiti)	1.Prebivalište (s osobne iskaznice)	2.Boravište (adresa s potvrde MUP-a)
Ulica i kućni broj		
Općina/Grad		
Poštanski broj		

3. Veličina kućanstva

Broj članova kućanstva (zaokružiti)	a) 1	b) 2-3	c) 4-5	d) 6-7	e) 8+
--	------	--------	--------	--------	-------



**FOND
ZA ŽENE**

**Croatian
Women's
Fund**

Broj malodobne djece (do 18 godina)	a) 0-1	b) 2-3	c) 4-5	d) 6-7	e) 8+
Broj oboljelih od kroničnih ili onkoloških bolesti, osoba s invaliditetom	a) 0-1	b) 2-3	c) 4-5	d) 6-7	e) 8+

Upoznat/a sam da se u smislu odredbe članka 4. Stavka 1. Točke 2. Zakona o socijalnoj skrbi (Narodne novine, broj 138/20), kućanstvom smatra svaka obiteljska ili druga zajednica osoba koje žive zajedno i podmiruju troškove života bez obzira na srodstvo.

4. Podaci o prihodima kućanstva

Ukupni mjesečni prihodi svih članova/članica kućanstava	
---	--

5. OPIS TRENUTNE SITUACIJE



**FOND
ZA ŽENE**

**Croatian
Women's
Fund**

6. MOLBA ZA FINANCIJSKU PODRŠKU

Vrsta troška :

Vrsta troška	Iznos molbe u kunama
Zdravstvena usluga s pripadajućim pregledima i skrbi u slučaju nemogućnosti pristupa usluzi kroz javni zdravstveni sustav	
Zdravstvena usluga s pripadajućim pregledima i skrbi u slučaju lokacijski i vremenski neadekvatne usluge kroz javni zdravstveni sustav	
Putni trošak i smještaj za pristup zdravstvenoj usluzi ako je izvan mjesta prebivališta ili boravišta Korisnice	
Putni trošak i smještaj za pratnju Korisnice ako se zdravstvena usluga prima izvan mjesta prebivališta ili boravišta pratnje	
Odvjetnički i sudski troškovi u slučaju pravne borbe za osiguranje prava na zdravstvenu uslugu	

7. PRILOZI PRIJAVI* (zaokružiti)

a) specijalistički nalaz i/ili uputnica specijalista ili drugi dokaz o zdravstvenom stanju

SOLIDARNA - Zaklada za ljudska prava i solidarnost / Foundation for human rights and solidarity

Trg kralja Petra Krešimira IV, br. 2, 10 000 Zagreb / tel: +385 1 5544 722 / email: info@solidarna.hr / www.solidarna.hr



**FOND
ZA ŽENE**

**Croatian
Women's
Fund**

b) osoba starija od 18 godina

c) osoba mlađa od 18 godina zastupana po zakonskom zastupniku (jednom od roditelja) ili skrbniku kojeg joj je dodijelio sud osim u slučaju nesigurnosti i/ili prijetnje za život i zdravlje maloljetne osobe kada osoba može samostalno zatražiti pomoć

*Nije potrebno sve navedeno prilagati. Priložiti vremenski najnoviji dokumente.

Molimo označiti sa X:

Potvrđujem da nemam drugih izvora financijske i stručne podrške za zadovoljenje prepoznatih potreba za hitnom pomoći i zaštitom.

OBAVIJEST O KORIŠTENJU OSOBNIH PODATAKA

Zaklada SOLIDARNA dodjeljuje novčanu pomoć prikupljenu temeljem donatorskih sredstava osobama za potrebe osiguranja reproduktivnog zdravlja, koje ispunjavaju uvjete Pravilnika o dodjeli financijskih potpora Fonda za žene. Osobni podaci koji se prikupljaju u prethodno navedenu svrhu nužni su za utvrđivanje udovoljava li osoba propisanim uvjetima za dodjelu novčane pomoći, a sadrži osobne podatke koji su potrebni za identifikaciju osobe, procjenu potreba i isplatu novčane pomoći. Osobni podaci mogu biti dijeljeni prema nadležnim državnim tijelima sukladno pozitivnim propisima ili nalogu državnog tijela. Bez prethodne suglasnosti, osobni podaci neće biti dijeljeni s trećim osobama. Osobni podaci čuvaju se za vrijeme potrebno za postizanje odgovarajuće svrhe, a najmanje 11 godina, sukladno čl.18. Zakona o financijskom poslovanju i računovodstvu neprofitnih organizacija (Narodne novine, broj. 121/14). Zaklada SOLIDARNA s osobnim podacima postupat će uz primjenu odgovarajućih fizičkih i tehničko-sigurnosnih mjera zaštite osobnih podataka od neovlaštenog pristupa, zlouporabe, otkrivanja, gubitka ili uništenja.

Prava vezana za zaštitu osobnih podataka podnositelj molbe može ostvariti slanjem pisanog zahtjeva na ivan.blazevic@solidarna.hr.

Prigovor na obradu osobnih podataka mogu uputiti i nadležnom tijelu- Agenciji za zaštitu osobnih podataka.

Potvrđujem da sam upoznat/a s obaviješću o korištenju osobnih podataka kao i:

- svojim pravom na pristup informacijama vezanim uz postupak prikupljanja i obrade gore navedenih

SOLIDARNA - Zaklada za ljudska prava i solidarnost / Foundation for human rights and solidarity

Trg kralja Petra Krešimira IV, br. 2, 10 000 Zagreb / tel: +385 1 5544 722 / email: info@solidarna.hr / www.solidarna.hr



**FOND
ZA ŽENE**

**Croatian
Women's
Fund**

osobnih podataka, mogućnošću traženja Ispravka netočnih osobnih podataka, mogućnošću dopune nepotpunih osobnih podataka, pravom na prenosivost podataka, te pravom na brisanje,

- rokovima čuvanja dokumentacije
- mogućnošću prigovora voditelju obrade i nadzornom tijelu.

Svojim potpisom potvrđujem da su svi podaci koji su navedeni u ovoj Izjavi istiniti, potpuni i točni te za navedeno preuzimam svu kaznenu i materijalnu odgovornost.

Mjesto i datum	
Potpis Prijaviteljice	