|  |
| --- |
| **Формулар за пријављивање** |
| Arbeiter-Samariter-Bund (скраћено **АСБ)** у сарадњи са пројектном општином реализује пројекат помоћи у виду доделе пластеничке опреме и материјала за социјално угрожене категорије, у оквиру пројекта „Више социјалног кроз више економског- Социјално-економска помоћ изузетно угроженим породицама и локалним пружаоцима социјалних услуга у 7 пројектних општина у Србији“, референтни број СРБ2102, који финансира Немачко Министарсво спољних послова преко организације АСБ. Моле се подносиоци пријаве да попуне све тражене податке. Некомплетне пријаве или пријаве за које се утврди неистиност навода биће безусловно искључене из даљег разматрања. |
| **Подаци о подносиоцу и члановима породице/домаћинства** |
| Презиме, име оца, име подносиоца Број личне карте издата у \_ датум издавања год. Контакт телефон: мобилни Место/Општина пребивалишта: **Садашња адреса становања**:  Град/општина Место  Улица број  Да ли подносилац плаћа трошкове становања/крију **ДА** (колико) динара **НЕ** Брачно стање (заокружити) а) Ожењен/удата б) Неожењен/неудата ц) Разведен/а д) Удовац/удовица Месечно примање подносиоца пријаве: динара  Месечна примања других чланова домаћинства - укупан месечни износ динара Корисник сам новчане социјалне помоћи: **ДА** (колико) динара **НЕ**  Број чланова породице/домаћинства , број малолетне деце  Број деце на редовном школовању  Члан породичног домаћинства је трудна жена: ....................................................................................... ДА НЕ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Табела са подацима о осталим члановима породице/домаћинства:** | | | | | | | | | | |  |
|  | Име и презиме | Сродство са подноси- оцем | | Датум рођења | | Број личне карте/ легитимације | | Образовање | | Тренутни извор прихода (посао стални, привремени,пензија,  стипендија...) |  |
|  | 1. | **Подносилац** | |  | |  | |  | |  |  |
|  | 2. |  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | 3. |  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | 4. |  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | 5. |  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | 6. |  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | 7. |  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | 8. |  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | 9. |  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | 10. |  | |  | |  | |  | |  |  |
| **Остали подаци о подносиоцу пријаве и члановима породице/домаћинства**: | | | | | | | | | | |  |
|  | Име и презиме | | Редовно школовање | | Болест од већег социо- медицинског значаја | | Дете са инвалидитетом или сметњама у развоју | | Смањење или губитак радне способности или телесно оштећење | |  |
|  | 1. | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | 2. | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | 3. | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | 4. | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | 5. | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | 6. | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | 7. | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | |  |

## Подаци о земљишту Опишите земљиште на ком намеравате да поставите пластеник:

Катастарска општина: Број катастарске парцеле:

Површина: ари.

Да ли је земљиште опремљено водом: ДА НЕ

струјом: ДА НЕ

Близина пута или улице: метара.

Врста докумената која поседујете за земљиште (заокружите редне бројеве)

1. Судски оверен купопродајни уговор
2. Уговор о закупу земљишта
3. Препис листа непокретности Остало:

Да ли сте примали сличну помоћ у предходне три године? ДА НЕ

Кратак опис и врста помоћи:

Да ли имате регистровано пољопривредно домаћинство? ДА НЕ

Да ли сте до сад имали засаде на пољопривредном имању?

ДА

НЕ

Кратак опис засада:

Да ли сте на пољопривредном имању претрпели штету од поплава током ове године?

ДА

НЕ

Кратак опис штете:

Да ли неко од чланова домаћинства болује од болести већег социјално–медицинског значаја (малигна обољења, бронхијална и срчана астма, тешка опструктивна обољења плућа, активна туберкулоза, инфаркт срца, декомпензована срчана обољења, трансплантација срца, цереброваскуларни инсулт, епилепсија, теже душевне болести, прогресивне нервномишићне болести, парезе и парализе, хемофилија, инсулин зависни дијабетес, хроничне бубрежне инсуфицијенције на дијализама, системске аутоимуне болести, остеомијелитиси, ХИВ инфекције и сл.), у складу са прописима о

здравственој заштити:

ДА

НЕ

Којом болести:

## Пристанак за обраду података о личности

У складу са Законом о заштити података личности (Службени гласник РС, бр. 97/2008, 104/2009, 68/2012 – одлуке из УС и 107/2018)

Ја, из дајем свој пристанак да Arbeiter-Samariter-Bund (скраћено АСБ) као и чланови Комисије за избор корисника обрађују моје личне податке и то:

## Име и презиме

* **ЈМБГ**
* **Пол**
* **Адреса становања (улица, број, место, општина, град, округ)**
* **Бројеве телефона**
* **Карактер места у коме живим (град, приградско насеље, село)**
* **Статус лица (Држављанин Републике Србије, са пријавом у Социјалној служби)**
* **Подаци о просечним месечним примањима и просечним месечним трошковима које чланови мог домаћинства остварују**
* **И остале моје личне податке и личне податке чланова мог домаћинства**

Наведене податке дајем представнику АСБ-а као и члановима Комисије за избор корисника како би остварио право на потенцијално учествовање у пројекту „Директна социо-економска помоћ угроженим породицама у локалним заједницама у Србији“.

АСБ и чланови Комисије за избор корисника имају право да обрађује моје наведене личне податке у циљу избора корисника пројекта којима ће бити додељена бесповратна средстава путем овог пројекта. Наведене податке могу користити запослена лица у АСБ-у и чланови Комисије за избор корисника која раде на реализацији програма „Директна социо-економска помоћ угроженим породицама у локалним заједницама у Србији“, а у циљу одређивања мог социјалног статуса и евентуалних провера да ли сам био/ла корисник других програма које реализује или је реализовала поменута организација. Моје личне податке могу проверавати, копирати, оцењивати електронски и физички складиштити и чувати у складу са Законом о застити података о лицности и потребама реализације наведеног пројекта.

Свестан/а сам да имам право на опозив пристанка за обраду података о личности у складу са Законом о заштити података о личности, као и правних последица таквог опозива - елиминисање из даљег поступка селекције корисника и губитак могућности да добијем бесповратна средства која се додељују овим пројектом.

Упознат/а сам са правима које имам по Закону о заштити података о личности у случају да руковалац података (овлашћено лице ASB –а и чланови Комисије за избор корисника) недозвољено обрађују моје личне податке.

Ја, доле потписани подносилац пријаве, изјављујем под пуном кривичном и материјалном одговорношћу да су одговори на горе наведена питања истинити и потпуни. Такође, сагласан сам да се подаци и информације наведене у пријави могу проверити у складу са Законом о заштити података о личности.

Датум подношења Подносилац пријаве

## Важно:

* **молимо Вас да пријаву читко попуните и одговорите на сва постављена питања**
* **посета породици/домаћинству и објекту биће заказана телефоном**

**Пријаве на јавни позив, са потребном документацијом подносе се преко се преко писарнице Општинске управе општине Aриље или препоручено поштом на адресу:**

**АСБ, комисија за избор корисника за општину Ариље Канцеларија с**лужбе за локални економски развој општине Ариље, зграда Услужног центра, спрат 1,

# Светог Ахилија бр. 53.

3120 Ариље

Са назнаком**: "За јавни позив – набавку пољопривредне опреме и материјала за социјално угрожена лица у оквиру пројекта „Више социјалног кроз више економског- Социјално- економска помоћ изузетно угроженим породицама и локалним пружаоцима социјалних услуга у 7 пројектних општина у Србији“– НЕ ОТВАРАТИ"**