**СВИ ГРАЂАНИ ТОПОЛЕ – ЈЕДНАКИ И УКЉУЧЕНИ**



|  |
| --- |
| **ПРИЈАВА****за доделу стамбене подршке и учешће у мерама активне инклузије**  |
|  |  |
| **Подаци о подносиоцу захтева и члановима његовог породичног домаћинства** |
|  Презиме (име оца) и име подносиоца захтева: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ЈМБГ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , бр. личне карте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , издата од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ датум издавања личне карте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Којој циљној групи припада подносилац захтева (заокружити)   **1**. Лице ромске националности  **2.** Лице – жртва породичног насиља  |
| Садашња адреса становања: место \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица/број \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мобилни телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адреса пребивалишта (из личне карте): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Од када имате пријављено пребивалиште на територији Општине Топола \_\_.\_\_.\_\_\_.Станујемо: а) у сопственој неодговарајућој кући б) код родбине в) код пријатеља г) као подстанари д) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Површина стамбеног објекта у коме тренутно живи домаћинство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и колико чланова има ваше домаћинство \_\_\_\_\_\_\_Стање стамбеног објекта у коме живи домаћинство и услови становања а) потпуно условно за живот б) делимично условно (опиши)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ц) потпуно неусловно (опиши)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Да ли плаћате трошкове становања/кирију: **ДА** (колико месечно) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **НЕ** Да ли ви, или неко од чланова породичног домаћинства поседујете неку непокретност у републици Србији или у иностранству? **ДА** (Где: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Кућа/ Стан:\_\_\_\_\_\_\_\_Које квадратуре\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) **НЕ** Да ли сте ви, или неко од чланова породичног домаћинства тражили азили, или остварили право на пресељење у трећу земљу? **ДА НЕ**Да ли сте ви, или неко од чланова породичног домаћинства претходно били корисници других програма стамбене подршке**? ДА НЕ**Да ли сте ви, или неко од чланова породичног домаћинства претходно били осуђивани за кривично дело у трајању од 6 и више месеци у протеклих 5 година, да против њих није покренута истрага и да није потигнута оптужница? **ДА НЕ** |
| Брачно стање подносиоца захтева (заокружити): а) ожењен/удата б) неожењен/неудат ц) разведен/а д удовац/удовица е) у ванбрачној заједници ф)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Радни статус подносиоца захтева: а) запослен б) незапослен ц) сезонски послови д) пензионер е) инвалидска пензија ф)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Месечна приходи подносиоца захтева у динарима: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Месечна примања других чланова домаћинства (без примања подносиоца захтева): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Табела чланова домаћинства који живе или ће живети у кући** **обезбеђеној од стране Општине Топола**  |
| Презиме и име | Сродство са подносиоцем захтева | Датум рођења | Образовање | Радна способностДелимична/ Потпуна | Тренутни извор прихода  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Здравствено стање подносиоца захтева и чланова домаћинства** |
| Презиме и име | Хронична болест | Инвалидитет(степен) /телесно оштећење % | Месечни износ потребан за лечење | Посебне потребе (помагала, трудноћа и слично)  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  Додатне напомене за које сматрате да су важне у циљу одборења Вашег захтева за доделу помоћи у  грађевинском материјалу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА**

У \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ год. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***ОБАВЕШТЕЊЕ О ПРИКУПЉАЊУ И ОБРАДИ ПОДАТАКА О ЛИЧНОСТИI***

Општина Топола реализује пројекат “Сви грађани Тополе – једнаки и укључени’’ (у даљем тексту пројекат), у оквиру Програма подршке Европске уније социјалном становању и активној инклузији, којим управља Канцеларија Уједињених нација за пројектне услуге УНОПС, уз подршку Европске уније.

У складу са чланом 15 Закона о заштити података о личности (“Сл. Гласник РС” 87/2018) обавештавамо Вас о следећем:

У циљу реализације и праћења реализације пројекта, вршиће се обрада, односно прикупљање, бележење и разврставање Ваших личних података. Обраду и прикупљање ће радити Општина Топола, носилац пројекта, и Центар за социјални рад Аранђеловац, одељење у Тополи и Развојни бизнис центар Крагујевац, партнери на пројекту, а подаци ће бити трансферисани и УНОПС-у. Подаци ће бити коришћени искључиво у сврху праћења и реализације пројекта.

Ваши лични подаци биће третирани као поверљиве информације. Приступ Вашим подацима имаће само лица ангажована на пројектним активностима која, с обзиром на послове које обављају, морају бити упозната са њима и то само у обиму који је неопходан.

Правни основ обраде, односно прикупљања, бележења и разврставања Ваших личних података је Ваша сагласност. Давање сагласности за обраду података је добровољно.

На основу Закона о заштити података о личности имате право да тражите додатне информације везане за обраду Ваших личних података, као и увид у Ваше личне податке и њихово копирање. Поред тога, имате право да тражите исправку, допуну, ажурирање и брисање података, као и прекид и привремену обуставу обраде Ваших личних података.

Партнери на пројекту ће у сваком тренутку предузимати све потребне техничке и организационе мере за заштиту Ваших личних података, а против незаконитог коришћења.

***САГЛАСНОСТ ЗА ПРИКЉУПАЊЕ ПОДАТАКА И ОБРАДУ ПОДАТАКА О ЛИЧНОСТИ***

Ја, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (име, презиме), овим путем потврђујем да сам прочитао/ла и разумео/ла обавештење о прикупљању и обради података о личности и да дајем сагласност Општини Топола, Центру за социјални рад Аранђеловац, одељење у Тополи, и Развојном бизнис центру Крагујевац, да могу да обрађују, односно прикупљају, бележе и разврставају моје податке о личности у складу са овим обавештењем и важећим законима и прописима.

Датум, место: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Потпис даваоца сагласности**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_