Centar za starije osobe
Općine Medulin

Z A H T J E V
ZA PRUŽANJE SOCIJALNE USLUGE POMOĆI U KUĆI – ORGANIZIRANJE PREHRANE

1. PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA (KORISNIKU)

1. Ime i prezime:	_____
2. OIB:	OIB: _____
3. Datum i mjesto rođenja:	Datum: _____ Mjesto: _____
4. Državljanstvo:	_____
5. Adresa stanovanja:	Mjesto: Ulica i broj:
6. Telefon / Mobitel / E-mail:	Tel: _____ E-mail: _____
7. Dodatni kontakt osoba u slučaju hitnosti:	Ime i prezime: _____ Srodstvo: _____ Broj telefona: _____

2. STATUS KUĆANSTVA I PRAVNI STATUS PODNOSITELJA

8. Stanovanje / Samačko kućanstvo:	☐ **Samačko kućanstvo** (živi sam/a u stanu/kući) ☐ **Dvočlano ili višečlano kućanstvo** u kojem svi članovi imaju **65 i više godina** ☐ **Dvočlano ili višečlano kućanstvo** u kojem ima članova mlađih od 65 godina
9. Ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju:	☐ NE (nema sklopljen ugovor) ☐ DA (ima sklopljen ugovor) _____

3. ŽELJENI NAČIN I UČESTALOST KORIŠTENJA USLUGE

☐ a) DOSTAVA GOTOVIH OBROKA NA KUĆNU ADRESU Učestalost: ☐ SVAKI RADNI DAN (ponedjeljak – petak) ☐ ODREĐENI DANI U TJEDNU (navesti koje dane): _____	☐ b) PREUZIMANJE OBROKA U CENTRU (Mukalba 14) Učestalost: ☐ SVAKI RADNI DAN (ponedjeljak – petak) ☐ ODREĐENI DANI U TJEDNU (navesti koje dane): _____

4. PLAĆANJE TROŠKOVA I SKRBNIŠTVO

10. Tko snosi / nadoplaćuje troškove usluge: ☐ Korisnik samostalno ☐ Korisnik i sudužnik / član obitelji ☐ Samo sudužnik / treća osoba Ime i prezime sudužnika / obveznika: _____	11. Nalazite li se pod skrbništvom: ☐ NE ☐ DA (priložiti Rješenje o skrbništvu) Podaci o skrbniku (ime, prezime, adresa, tel): _____ _____

Potpisom ovog zahtjeva jamčim, pod materijalnom i kaznenom odgovornošću, da su svi podaci navedeni u ovom zahtjevu istiniti, točni i potpuni.

U Medulinu, _____ 2026.

Vlastoručni potpis podnositelja / skrbnika:

_____

Centar za starije osobe
Općine Medulin

POPIS DOKUMENTACIJE KOJA SE PRILAŽE UZ ZAHTJEV

Za ostvarivanje prava na korištenje usluge pomoći u kući – organiziranje prehrane, potrebno je priložiti sljedeću dokumentaciju:

1.	Popunjeni i vlastoručno potpisani **ZAHTJEV** za pružanje usluge
2.	Preslika **VAŽEĆE OSOBNE ISKAZNICE** podnositelja zahtjeva
3.	Preslika **RODNOG LISTA / DOMOVNICE** podnositelja
4.	**POTVRDA LIJEČNIKA OBITELJSKE MEDICINE NA PROPISANOM OBRASCU CENTRA** (obvezno za sve podnositelje zahtjeva radi utvrđivanja zdravstvenog stanja, dijagnoza, povijesti bolesti, režima prehrane, alergija na hranu)
5.	**RJEŠENJE O SKRBNIŠTVU** (za osobe pod skrbništvom – uz podatke o skrbniku)
6.	Potpisana **PRIVOLA O KORIŠTENJU OSOBNIH PODATAKA (GDPR)**
7.	**Izjava o nepostojanju sklopljenog Ugovora o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju** (Vlastoručno potpisana izjava podnositelja zahtjeva)
8.	**PODACI O ZAKONSKOM ZASTUPNIKU/ OBVEZNIKU PLAĆANJA** (ukoliko troškove snosi/nadoplaćuje član obitelji): • Preslika osobne iskaznice sudužnika • Izjava o prihvaćanju obveze plaćanja/nadoplaćivanja troškova usluge prehrane ovjerena kod javnog bilježnika • Potpisana Privola o korištenju osobnih podataka sudužnika

a: Centar 223, 52203 Medulin t: 052/655 140 e: info@centar-medulin.hr OIB: 43592296832

SUGLASNOST ZA OBRADU OSOBNIH PODATAKA

(sukladno čl. 6. st. 1. t. a) i čl. 7. Uredbe (EU) 2016/679 – GDPR)

Voditelj obrade: Centar za pružanje usluga u zajednici – Centar za starije osobe Općine Medulin, Centar 223, 52203 Medulin

Svrha obrade: pružanje socijalne usluge pomoći u kući, vođenje propisanih evidencija, ispunjavanje zakonskih obveza

Kategorije osobnih podataka: identifikacijski podaci, podaci o zdravstvenom stanju i terapiji, funkcionalna procjena, podaci o kućanstvu i uvjetima stanovanja, financijski podaci, podaci o zakonskim zastupnicima i srodnicima

Pravna osnova: čl. 6. st. 1. t. c) i e) GDPR-a (zakonska obveza i javni interes); čl. 9. st. 2. t. h) GDPR-a za zdravstvene podatke; čl. 6. st. 1. t. a) za obradu na temelju suglasnosti

Primatelji podataka: radnici Centra koji neposredno pružaju uslugu, nadležni HZSR, HZZO, inspekcijska tijela (na zakonskoj osnovi)

Rok čuvanja: najmanje 10 godina od dana prestanka korištenja usluge, sukladno propisima o arhivskom gradivu

Prava korisnika sukladno GDPR-u:

- pravo na pristup i uvid u osobne podatke (čl. 15. GDPR-a);
- pravo na ispravak netočnih podataka (čl. 16. GDPR-a);
- pravo na brisanje podataka (čl. 17. GDPR-a) – uz zakonska ograničenja;
- pravo na ograničenje obrade (čl. 18. GDPR-a);
- pravo na prigovor nadzornom tijelu – Agenciji za zaštitu osobnih podataka (AZOP), Selska cesta 136, 10000 Zagreb, azop@azop.hr.

IZJAVA O SUGLASNOSTI

Ja, _____ (ime i prezime), OIB: _____,

☐ kao korisnik ☐ kao zakonski zastupnik korisnika _____,

svojevoljno i na temelju potpunih obavijesti o svrsi i načinu obrade osobnih podataka, dajem suglasnost Centru za pružanje usluga u zajednici – Centru za starije osobe Općine Medulin za obradu osobnih i zdravstvenih podataka u svrhe navedene u ovom Prilogu.

Upoznat/a sam s pravima koja mi pripadaju sukladno GDPR-u i mogućnošću opoziva ove suglasnosti u svakom trenutku, uz uvjet da opoziv ne utječe na zakonitost obrade provedene do trenutka opoziva.

Medulin, _____ 2026.

Potpis: _____