

ID vloge: _____

VLOGA ZA VKLJUČITEV V HUMANITARNI PROGRAM VERIGA DOBRIH LJUDI – POPLAVE 2023

PODATKI PREDLAGATELJA (izpolni predlagatelj):

center za socialno delo, občina ali civilna zaščita

Naziv, naslov, poštna in telefonska št. predlagatelja:

Za vključitev v program humanitarne pomoči, predlagamo: _____

Podrobnejša obrazložitev (opis situacije prosilca pomoči prizadetega v poplavah, bivanjske, finančne in ostale posebnosti pomembne za obravnavo in s tem dodelitev pomoči):

Priloge: _____

Predlagatelj (ime, priimek, del. mesto): _____

Datum: _____

Žig

Podpis: _____

PODATKI PRIZADETIH V POPLAVAH (izpolni vlagatelj)

• **STALNO PREBIVALIŠČE**

Naslov (ulica, hišna št.): _____

Poštna št. in kraj: _____

• **ZAČASNO PREBIVALIŠČE (KJER JE PROSILEC TRENUTNO NASTANJEN)**

Naslov (ulica, hišna št.): _____

Poštna št. in kraj: _____

• **Ali ste morali zaradi ujme zapustiti dom?**

- Da, nismo se še vrnili nazaj
- Da, vendar smo se že vrnili
- Ne

• **ALI STE LASTNIK NEPREMIČNINE, ZA KATERO POTREBUJETE POMOČ PRI SANACIJI? (Označite)**

- Da**
- Ne (lastniki so starši/sorodniki)**
- Ne, sem najemnik**

• **PROSILEC TRENUTNO BIVA V (obkrožite):**

- Lastniški hiši / stanovanju (obkrožite)**
- Najemnem tržnem stanovanju / hiši (obkrožite):** subvencija najemnine / brez subvencije najemnine
- Neprofitnem stanovanju (obkrožite):** subvencija najemnine / brez subvencije najemnine
- Pri sorodnikih**
- Drugo:** _____

Skupno število članov gospodinjstva: _____ **Število mladoletnih članov:** _____

SPODAJ IZPOLNITE PODATKE O VSEH ČLANIH GOSPODINJSTVA. PODATKI VLAGATELJA/ICE SO PODATKI LASTNIKA/ICE NEPREMIČNINE, PODATKI DRUŽINSKEGA ČLANA SO PODATKI PARTNERJA/ICE VLAGATELJA/ICE.

• **PODATKI VLAGATELJA/ICE (LASTNIK OBJEKTA)**

Priimek in ime: _____

Kraj in država rojstva: _____ Datum rojstva: _____

Kontaktna tel. št.: _____ Elektronska pošta: _____

Izpolnite:

1. Zaposlen/a (obkrožite in dopišite): polni delovni čas / krajši delovni čas (kje): _____

1.1. Zaposlitev (obkrožite in dopišite): nedoločen čas / določen čas (od kdaj do kdaj): _____

1.2. Nezaposlen/a (podatki o zadnji zaposlitvi – kdaj, kje): _____

2. Materinski/očetovski ali starševski dopust čas (od kdaj do kdaj): _____

3. Upokojena / Invalidsko upokojena (stopnja invalidnosti): _____

4. Delovna rehabilitacija

5. Družinski/a pomočnik_ca

6. Študent/ka

7. Drugo (npr.: daljša bolniška odsotnost, kronična bolezen...): _____

• **PODATKI DRUŽINSKEGA ČLANA**

Priimek in ime: _____

Kraj in država rojstva: _____ Datum rojstva: _____

Kontaktna tel. št.: _____ Elektronska pošta: _____

Izpolnite:

1. Zaposlen/a (obkrožite in dopišite): polni delovni čas / krajši delovni čas (kje): _____

1.1. Zaposlitev (obkrožite in dopišite): nedoločen čas / določen čas (od kdaj do kdaj): _____

1.2. Nezaposlen/a (podatki o zadnji zaposlitvi – kdaj, kje): _____

2. Materinski/očetovski ali starševski dopust čas (od kdaj do kdaj): _____

3. Upokojen / Invalidsko upokojen (stopnja invalidnosti): _____

4. Delovna rehabilitacija

5. Družinski/a pomočnik/ica

6. Študent/ka

7. Drugo (npr.: daljša bolniška odsotnost, kronična bolezen...): _____

• **PODATKI OTROK**

Priimek in ime: _____ Rojstni datum: _____ Spol: M Ž

Priimek in ime: _____ Rojstni datum: _____ Spol: M Ž

Priimek in ime: _____ Rojstni datum: _____ Spol: M Ž

Priimek in ime: _____ Rojstni datum: _____ Spol: M Ž

Priimek in ime: _____ Rojstni datum: _____ Spol: M Ž

Ali bi v primeru prostih mest želeli otroke vključiti na naša brezplačna letovanja in taborje; v času poletnih ali jesenskih počitnic? (obkrožite)

Da

Ne

OPIS SITUACIJE PRIZADETIH V POPLAVI (izpolni vlagatelj)

1. Na kratko opišite vašo trenutno situacijo in izpostavite kar vam trenutno predstavlja največjo stisko in težave (katere prostore vam je zalila voda, kaj od opreme je uničeno, ali lahko v prostorih bivate, ste že kaj škode sanirali,...):

2. Kakšna je bila ocenjena celotna škoda bivalnega objekta?

_____ €

3. Kaj je bilo v poplavih poškodovano? Označite.

- Kletni prostori, garaža
- Avtomobili
- Kolesa in druga oprema za prosti čas
- Peč
- Gospodinjski aparati
- Ozimnica
- Bivalni prostori
- Drugo: _____

2. Za kakšno pomoč zaprošate in kako bi nudena pomoč pripomogla k reševanju vaše situacije? Kaj morate še urediti na področju sanacije in pripišite okvirne zneske. Izpolnite tabelo.

Namen porabe (sanacija, oprema)	Okvirna višina zneska	Predviden termin porabe sredstev

FINANČNO STANJE PRIZADETIH V POPLAVAH (izpolni vlagatelj)

PREDSTAVITE FINANČNO STANJE GOSPODINJSTVA PRIZADETEGA V POPLAVAH (prihodki, odhodki, dolgovi, krediti...)

1. Redni mesečni odhodki

Redni mesečni **stanovanjski stroški**: _____ €, Redni mesečni stroški **za hrano in higienske potrebščine**: _____ €,

Najemnina (znesek za plačilo): _____ €, **Subvencija** najemnine: _____ €, **Celotna najemnina**: _____ €,

Dodatno zdravstveno zavarovanje (obkrožite): krije CSD / plačamo sami / ne plačujemo / imamo dolg v višini _____ €,

Drugi občasni mesečni stroški: _____ .

2. Izredni mesečni odhodki, ki so nastali zaradi poplav

Opis finančne situacije (npr.: razlogi za težave pri rednem plačevanju mesečnih obveznosti...):

Kredit / Leasing / druga posojila:

Namen posojila: _____ Višina posojila: _____ €,

Mesečni obrok posojila: _____ €, Datum najema posojila: _____, Datum zaključka posojila: _____

Datum moratorija: _____ Zapadli dolgovi posojila: _____ €, Izvršbe: _____

Drugi dolgovi: _____ €,

Ostalo: _____

Skupni znesek dolga: _____ €.

3. Prihodki gospodinjstva

Katere oblike javne pomoči in druge dohodke prejemate? (**obkrožite in dopišite znesek**)

- | | | | |
|--|--|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Plača*: | _____ € + _____ € = _____ € | <input type="checkbox"/> Otroški dodatek*: | _____ € |
| | (osnova plače) (dodatki plači) (celotna plača) | <input type="checkbox"/> Denarna socialna pomoč*: | _____ € |
| <input type="checkbox"/> Plača*: | _____ € + _____ € = _____ € | <input type="checkbox"/> Izredna denarna soc. pomoč: | _____ € |
| | (osnova plače) (dodatki plači) (celotna plača) | | datum prejetja: _____ namen: _____ |
| <input type="checkbox"/> Plača*: | _____ € + _____ € = _____ € | <input type="checkbox"/> Štipendija*: | _____ € |
| | (osnova plače) (dodatki plači) (celotna plača) | <input type="checkbox"/> Botrstvo*: | _____ € |
| <input type="checkbox"/> Pokojnina*: | _____ € | <input type="checkbox"/> Dodatek na veliko družino: | _____ € |
| <input type="checkbox"/> Invalidska pokojnina*: | _____ € | <input type="checkbox"/> Dodatek za nego otroka*: | _____ € |
| <input type="checkbox"/> Preživnina / Preživninski sklad*: | _____ € | <input type="checkbox"/> Mater., očet. in starš. nadomestilo*: | _____ € |
| <input type="checkbox"/> Varstveni dodatek*: | _____ € | <input type="checkbox"/> Starševski dodatek*: | _____ € |
| <input type="checkbox"/> Delno plačilo za izgubljen dohodek*: | _____ € | <input type="checkbox"/> Denarno nadomestilo (ZRSZ)*: | _____ € |
| <input type="checkbox"/> Subvencija šolske prehrane: malica / kosilo | | <input type="checkbox"/> Drugo (odpravnina, regres...): | _____ € |
| <input type="checkbox"/> Subvencija vrtca: | _____ € | | |
| <input type="checkbox"/> Subvencija najemnine: | _____ € | | |

Višina vseh mesečnih prihodkov družine (seštevek prihodkov, ki so na spodnjem seznamu **OZNAČENI Z ***): _____ €.

4. Kje vse je vaše gospodinjstvo zaprosilo za pomoč, kje vam je bila odobrena in koliko? Izpolnite tabelo.

Kdo	Koliko	Kdaj	Namen
ZPM Ljubljana Moste Polje			
Center za socialno delo			
Občina			
Zavarovalnica			
ZPMS			
Rdeči Križ Slovenije			
Slovenska Karitas			
Humanitarček			
Radio 1			
Druge organizacije, kjer ste dobili pomoč			
Druge organizacije, kjer ste dobili pomoč			
SKUPNI ZNESEK			

PRILOŽENA DOKUMENTACIJA (izpolnijo vlagatelji)

Označite, katero odločbo prilagate (**prve tri priloge na seznamu so obvezne**). Priložite dokumentacijo, ki je potrebna za ustrezno obravnavo vaše prošnje za pomoč.

- Ocena škode** (izpis iz sistema Ajda ali občine)
- Potrdilo o lastništvu nepremičnine** (fotokopija)
- Izpisi stanja osebnih računov prosilca in ostalih članov družine za zadnje tri mesece**
- Odločba o otroških dodatkih (fotokopija):
- Odločba o denarni socialni pomoči (fotokopija):
- Drugo: _____
- Drugo: _____

Vloga je veljavna in upoštevana le, če je v celoti izpolnjena in vsebuje vse zahtevane priloge.

PROSIMO, DA POZORNO PREBERETE IN IZPOLNITE

IZJAVA (izpolni vlagatelj)

Spodaj podpisani (-a) (ime in priimek) _____,

z lastnoročnim podpisom potrjujem, da sem seznanjen/a s pogoji sodelovanja in vključitvijo v program humanitarne pomoči, ki ga izvaja **Zveza prijateljev mladine Ljubljana Moste-Polje**.

S posredovanjem vaših osebnih podatkov zagotavljate njihovo resničnost in verodostojnost. Vsakršna zloraba osebnih podatkov za namene lažnega predstavljanja ali namene goljufije je kazniva po KZ-1-UPB 2/ 211.čl.

POGOJI SODELOVANJA:

- Upravičenci, so **dolžni sporočiti vsa dejstva, okoliščine in spremembe, ki vplivajo na upravičenost do humanitarne pomoči**, ki jo omogoča Zveza prijateljev mladine Ljubljana Moste-Polje.
- Upravičenci **se z vključitvijo v program humanitarne pomoči zavezujejo, da bodo dosegljivi, odzivni in aktivni pri reševanju svoje življenjske situacije**.
- Vstop v program in kasnejša obravnava družine je odvisna od popolnosti podane vloge za humanitarno pomoč. **Nepopolne vloge bodo izločene (se ne bodo obravnavale), dokumentacijo bodo prosilci lahko prevzeli pri vodji programa.**

DATUM: _____

PODPIS: _____

PRIVOLITEV ZA OBDELAVO OSEBNIH PODATKOV (izpolni vlagatelj)

Upravljalca osebnih podatkov: Zveza prijateljev mladine Ljubljana Moste-Polje

Spodaj podpisani (ime in priimek) _____,

izjavljam, da dajem upravljalcu Zvezi prijateljev mladine Ljubljana Moste-Polje izrecno privolitev za obdelavo osebnih podatkov.

Upravljalca bo osebne podatke do preklica ali roka, ki je določen z zakonom, obdeloval za namen izvajanja human. pomoči. Upravljalca bo osebne podatke hranil in varoval na primeren način, tako da ne bo prišlo do morebitnih neupravičenih razkritij podatkov nepooblaščenim osebam.

Upravljalca se zavezuje, da osebnih podatkov ne bo posredoval, posodil ali prodal tretji osebi brez pridobitve pisne privolitve posameznika.

Seznanjen/a sem, da lahko v vsakem trenutku prekličem privolitev za uporabo tistih svojih osebnih podatkov za katere je edina podlaga za obdelavo moja izrecna privolitev, privolitev lahko prekličem na isti način kot sem privolitev podal/a. Seznanjen/a sem, da imam glede osebnih podatkov, ki se nanašajo name, pravico seznanitve, dopolnitve, popravka, omejitve obdelave, izbrisa, prenosljivosti in ugovora (vključno s pravico do pritožbe pri Informacijskem pooblaščenca in sodnim varstvom pravic).

DATUM: _____

PODPIS: _____

Za vse **dodatne informacije** o vključitvi v humanitarni program ZPM Ljubljana Moste-Polje, smo vam na voljo **na naši kontaktni telefonski številki 0820 57 016 in elektronskem naslovu info@dobri-ljudje.si**.

V primeru, da z obravnavo in odnosom s strani sodelavcev ZPM Ljubljana Moste-Polje niste zadovoljni, lahko informacije v zvezi s pritožbenimi potmi pridobite na elektronskem naslovu www.zpmmoste.net ali www.verigadobrihjudi.si.