

ID vloge: _____

VLOGA ZA VKLJUČITEV V HUMANITARNI PROGRAM VERIGA DOBRIH LJUDI 2026

PODATKI PREDLAGATELJA (izpolni predlagatelj):

center za socialno delo, predšolska ali šolska svetovalna služba, materinski dom in druge strokovne institucije

Naziv, naslov, kraj, poštna in telefonska št. predlagatelja:

Za vključitev v program humanitarne pomoči, predlaga družino: _____

Podrobnejša obrazložitev (opis bivanjske in finančne situacije družine, zdravstvenega stanja družinskih članov ter druge posebnosti družine, zaradi katerih jo predlagate za vključitev v humanitarni program):

Priloge: _____

Obkrožite:

- Družine ne poznamo, je ne spremljamo (razen podatkov razvidnih iz registra javnih sredstev)
- Družino spremljamo, strinjamo se z njeno vključitvijo v program humanitarne pomoči in jo podpiramo

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

Datum: _____

Žig

Podpis: _____

PODATKI DRUŽINE (izpolni vlagatelj)
PROSIMO, DA PIŠETE Z VELIKIMI TISKANIMI ČRKAMI

• **PODATKI MATERE (SKRBNICE)**

Priimek in ime: _____

Kraj in država rojstva: _____ Datum rojstva: _____

Kontaktna tel. št.: _____ Elektronska pošta: _____

Status v Republiki Sloveniji (*obkrožite*): Državljanica / Rezydentka za daljši čas / Dovoljenje za: Zač. Bivanje / Stal. bivanje
Stopnja izobrazbe (*obkrožite*): nedokončana OŠ / OŠ / SŠ 3-letna / SŠ 4-letna / Gimnazija / VS študij / UNI študij / Drugo:

Obkrožite in izpolnite:

1. **Zaposlena:** polni / skrajšani / polovični čas za določen / nedoločen čas
2. **Nezaposlena:** od kdaj (datum): _____ Prijavljena na zavodu za zaposlovanje? DA NE
3. **Upokojena / Invalidsko upokojena** (stopnja invalidnosti): _____
4. **Drugo** (npr.: študentka, prejemnica DPID, družinska pomočnica...): _____
5. **Posebnosti** (npr.: daljša bolniška odsotnost, začasna nezmožnost za delo, starševski dopust...): _____

• **PODATKI OČETA (SKRBNIKA)**

Priimek in ime: _____

Kraj in država rojstva: _____ Datum rojstva: _____

Kontaktna tel. št.: _____ Elektronska pošta: _____

Status v Republiki Sloveniji (*obkrožite*): Državljan / Rezydent za daljši čas / Dovoljenje za: Zač. bivanje / Stal. bivanje
Stopnja izobrazbe (*obkrožite*): nedokončana OŠ / OŠ / SŠ 3-letna / SŠ 4-letna / Gimnazija / UNI študij / VS študij / Drugo:

Obkrožite in izpolnite:

1. **Zaposlen:** polni / skrajšani / polovični čas za določen / nedoločen čas
2. **Nezaposlen:** od kdaj (datum): _____ Prijavljen na zavodu za zaposlovanje? DA NE
3. **Upokojen / Invalidsko upokojen** (stopnja invalidnosti): _____
4. **Drugo** (npr.: študent, prejemnik DPID, družinski pomočnik...): _____
5. **Posebnosti** (npr.: daljša bolniška odsotnost, začasna nezmožnost za delo, starševski dopust...): _____

• **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

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

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

Obkrožite status otrok_a v RS: Državljan_i RS / Dovoljenje za: začasno bivanje / stalno bivanje / rezydent_i za daljši čas

• **STALNO PREBIVALIŠČE DRUŽINE**

Naslov (ulica, hišna št.): _____

Poštna št. in kraj: _____

• **ZAČASNO PREBIVALIŠČE DRUŽINE**

Naslov (ulica, hišna št.): _____

Poštna št. in kraj: _____

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

• **DRUŽINA BIVA V (obkrožite):**

Lastniškem stanovanju / hiši (obkrožite)

Najemnem tržnem stanovanju / hiši (obkrožite): subvencija najemnine / brez subvencije najemnine

višina subvencije: _____ € + višina plačane najemnine: _____ € = celotna najemnina (subvencija + plačana najemnina) _____ €
1 2 1 + 2

Neprofitnem stanovanju (obkrožite): subvencija najemnine / brez subvencije najemnine

višina subvencije: _____ € + višina plačane najemnine: _____ € = celotna najemnina (subvencija + plačana najemnina) _____ €
1 2 1 + 2

Bivalni enoti (obkrožite): subvencija najemnine / brez subvencije najemnine

višina subvencije: _____ € + višina plačane najemnine: _____ € = celotna najemnina (subvencija + plačana najemnina) _____ €
1 2 1 + 2

Materinskem domu / Varni hiši (datum nastanitve): _____

Pri sorodnikih

Drugo: _____

Ali imate lastno prevozno sredstvo? DA NE Koliko avtomobilov ima vaše gospodinjstvo? _____

Znamka / model / letnik izdelave avtomobila/ov: _____

OPIS DRUŽINSKE SITUACIJE (izpolni vlagatelj)

1. Na kratko opišite trenutno družinsko situacijo in izpostavite, kar vam trenutno predstavlja največjo stisko:

2. Za kakšno pomoč zaprošate in kako bi nudena pomoč pripomogla k reševanju vaše situacije?

Kje vse ste do sedaj že zaprosili za pomoč, kje vam je bila odobrena, kdaj in koliko?

- | | | | | |
|--|-----------|----------|--------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> Veriga dobrih ljudi | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Datum: _____ | Znesek: _____ |
| <input type="checkbox"/> Botrstvo v Sloveniji | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Datum: _____ | Znesek: _____ |
| <input type="checkbox"/> Zveza prijateljev mladine Slovenije | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Datum: _____ | Znesek: _____ |
| <input type="checkbox"/> Rdeči križ Slovenije | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Datum: _____ | Znesek: _____ |
| <input type="checkbox"/> Slovenska Karitas | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Datum: _____ | Znesek: _____ |
| <input type="checkbox"/> Radio 1 | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Datum: _____ | Znesek: _____ |
| <input type="checkbox"/> Izredna denarna socialna pomoč | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Datum: _____ | Znesek: _____ |
| <input type="checkbox"/> Drugo: _____ | | | | |
| <input type="checkbox"/> Drugo: _____ | | | | |

PRILOŽENA DOKUMENTACIJA (izpolnijo vlagatelji)

Vloga bo obravnavana le, če bo v celoti izpolnjena in bo vsebovala vse zahtevane priloge.

Označite, katero odločbo prilagate (**prvih pet prilog na seznamu je obveznih**):

- Odločba o otroških dodatkih** (fotokopija)
- Odločba o denarni socialni pomoči** (fotokopija)
- Potrdilo o vpisu** v izobraževalno ustanovo za srednješolce in študente (fotokopija)
- Izpiski stanj osebnih računov** prosilca in ostalih članov družine za zadnje 3 mesece
- Potrdilo o začasni nezaposljivosti / nezmožnosti za delo**
- Potrdilo o vpisu v evidenco iskalcev zaposlitve
- Potrdilo o statusu upokojenca
- Potrdilo Invalidske komisije
- Relevantna zdravstvena dokumentacija
- Drugo: _____
- Drugo: _____

PROSIMO, POZORNO PREBERITE 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 Anita Ogulin in ZPM**.

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 Anita Ogulin in ZPM**.
- 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 Anita Ogulin in ZPM

Spodaj podpisani (ime in priimek) _____,

- izjavljam, da dajem upravljalcu Zvezi Anita Ogulin in ZPM izrecno privolitev za obdelavo osebnih podatkov.

- izjavljam, da predlagatelju dovoljujem neposredni prenos osebnih podatkov upravljalcu Zvezi Anita Ogulin in ZPM.

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 Zveze Anita Ogulin in ZPM, 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 Zveze Anita Ogulin in ZPM niste zadovoljni, lahko informacije v zvezi s pritožbenimi potmi pridobite na elektronskem naslovu www.zveza-anitaogulin.si ali www.verigadobrihljudi.si.