

PODATKI PRIZADETIH V POPLAVAH (izpolni vlagatelj_ica)

• **STALNO PREBIVALIŠČE**

Naslov (ulica, hišna št.): _____

Poštna št. in kraj: _____

• **ZAČASNO PREBIVALIŠČE** (kjer je vlagatelj_ica trenutno nastanjen_a)

Naslov (ulica, hišna št.): _____

Poštna št. in kraj: _____

• **ALI STE MORALI ZARADI UJME ZAPUSTITI DOM?** (Označite)

- Da, nismo se še vrnili nazaj
 - Ali čakate na nadomestno gradnjo? DA / NE / ŠE VEDNO ČAKAMO ODLOČITEV
- Da, vendar smo se že vrnili
- Ne

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

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

• **VLAGATELJ_ICA TRENUTNO BIVA V:** (Označite)

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

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

• **OBKROŽITE IN DOPOLNITE:**

- Najemnino v celoti krijemo sami
- Najemnino nam v celoti krije _____ od _____ do _____.
- Najemnino nam delno krije _____, v višini _____ €, od _____ do _____.

SPODAJ IZPOLNITE PODATKE O VSEH ČLANIH GOSPODINJSTVA. **PODATKI VLAGATELJA/ICE SO**
PODATKI LASTNIKA/ICE NEPREMIČNIN.

• **PODATKI VLAGATELJA/ICE (lastnik_ca objekta)**

Priimek in ime: _____

Datum rojstva: _____ Davčna številka: _____

Kontaktna tel. št.: _____ Elektronska pošta: _____

Obkrožite in izpolnite:

1. Zaposlen/a

2. Nezaposlen/a

3. Materinski/očetovski ali starševski dopust

3. Upokojen_a / Invalidsko upokojen_a (stopnja invalidnosti): _____

4. Oskrbovalec_ka družinskega člana

5. Študent/ka

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

• **PODATKI DRUŽINSKEGA ČLANA (partner_ica lastnika_ce objekta)**

Priimek in ime: _____

Datum rojstva: _____ Kontaktna tel. št.: _____ Elektronska pošta: _____

Obkrožite in izpolnite:

1. Zaposlen/a

2. Nezaposlen/a

3. Materinski/očetovski ali starševski dopust

3. Upokojen_a / Invalidsko upokojen_a (stopnja invalidnosti): _____

4. Oskrbovalec_ka družinskega člana

5. Študent/ka

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

• **PODATKI OTROK (ki živijo z vami v gospodinjstvu)**

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

Skupno število članov gospodinjstva: _____

Število mladoletnih članov: _____

OPIS SITUACIJE PRIZADETIH V POPLAVI (izpolni vlagatelj_ica)

1. Na kratko opišite vašo trenutno situacijo in izpostavite kar vam trenutno predstavlja največjo stisko in težave (npr: česa še niste uspeli sanirati):

2. V kakšni višini je bila ocenjena celotna škoda bivalnega objekta? _____ €

3. Kaj je bilo v poplavah poškodovano? Označite.

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

4. Opredelite višino in namen pomoči, ki bi jo še potrebovali pri sanaciji po poplavah. Izpolnite tabelo.

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

5. Opredelite kje in koliko pomoči za potrebe sanacije po poplavah ste do sedaj že prejeli. Izpolnite tabelo.

Kje	Koliko	Kdaj	Namen
ZPM Ljubljana Moste Polje			
Center za socialno delo			
Občina			
Zavarovalnica			
Zveza prijateljev mladine Slovenije			
Rdeči križ Slovenije			
Slovenska Karitas			
Humanitarček			
Radio 1			
Adra Slovenija			
Druge organizacije			
Druge organizacije			
SKUPNI ZNESEK:			

PRILOŽENA DOKUMENTACIJA (izpolni vlagatelj_ica)

Priložite spodnjo dokumentacijo, ki je potrebna za ustrezno obravnavo vaše prošnje za pomoč.

- Ocena škode - izpis iz sistema Ajda ali občine** (fotokopija)
- Potrdilo o lastništvu nepremičnine** (fotokopija)
- Izpisi stanja osebnih računov prosilca in ostalih članov družine za zadnje tri mesece** (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_ica)

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 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 prisilci lahko prevzeli pri vodji programa.**

DATUM: _____

PODPIS: _____

PRIVOLITEV ZA OBDELAVO OSEBNIH PODATKOV (izpolni vlagatelj_ica)

Upravljalca osebnih podatkov: Zveza Anita Ogulin in ZPM

Spodaj podpisani (ime in priimek) _____,

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

Upravljalca bo osebne podatke do preklica ali roka, ki je določen z zakonom, obdeloval za namen izvajanja humanitarne 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 Zveza 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 Zveza Anita Ogulin in ZPM niste zadovoljni, lahko informacije v zvezi s pritožbenimi potmi pridobite na elektronskem naslovu www.verigadobrihljudi.si ali www.zveza-anitaogulin.si.