

# POZIV ZA ISKAZ INTERESA

za korištenje potpore i podrške u svakodnevnom životu starijim osobama i osobama s invaliditetom u okviru projekta

„ZAŽELI – PREVENCIJA INSTITUCIONALIZACIJE“ SF.3.4.11.01.

**Zaželi 4 - za ljepši život u općini Bizovac, SF.3.4.11.01.0296**

# Svi zainteresirani mogu podnijeti svoje prijave svaki radni dan od 7,00 do 15,00 u prostorijama Općine Bizovac, Kralja Tomislava 89, na kontakt telefon 031/673-017 ili na adresu elektroničke pošte opcina.bizovac@os.t-com.hr.

 Iskaz interesa na propisanim obrascima (*potrebne obrasce je moguće preuzeti na internetskim stranicama*

 *Općine Bizovac www.opcina-bizovac.hr i u prostorijama Općine Bizovac, Kralja Tomislava 89, Bizovac*.) i

 sa dokaznom dokumentacijom mogu podnijeti svi koji zadovoljavaju

sljedeće uvijete:

|  |  |
| --- | --- |
| **CILJANA SKUPINA** | 1. **Starija osoba (u dobi od 65 godina ili više)**
2. **Osoba s invaliditetom (u dobi 18 ili više godina) 3. ili 4. stupnja** težine invaliditeta - oštećenja funkcionalnih sposobnosti prema propisima o vještačenju i metodologijama vještačenja
 |
| **UVJET PRIHVATLJIVOSTI ZA OSOBE STARIJE OD 65 GODINA** |
| **VISINA MJESEČNIH PRIHODA** | Kako bi se osoba mogla uključiti u projekt visina mjesečnog prihoda **ne smije prelaziti** za:1. **Samačko kućanstvo –** 984,00 €
2. **Dvočlano kućanstvo -** 1.640,00 €
3. **Višečlano kućanstvo u kojem su svi članovi kućanstva pripadnici ciljnih skupina ovog Poziva –** 2.460,00 €
 |
| **UVJET PRIHVATLJIVOSTI ZA OSOBE S INVALIDITETOM** |
| **STUPANJ TEŽINE****INVALIDITETA** | Odrasle osobe s invaliditetom:* koje žive u samačkom ili dvočlanom kućanstvu ili višečlanom kućanstvu u kojem su **svi članovi** kućanstva pripadnici ciljnih skupina ovog Poziva
* koje imaju utvrđen **treći ili četvrti stupanj** težine invaliditeta – oštećenja funkcionalnih sposobnosti prema propisima o vještačenju

i metodologijama vještačenja |
| **DOKAZNA DOKUMENTACIJA** | 1. Preslika osobne iskaznice, putovnice ili dokumenta jednake ili slične

vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet i dob1. Izjava o članovima kućanstva
2. Potvrda o upisu u Registar osoba s invaliditetom iz koje je vidljivo da osoba ima oštećenje trećeg ili četvrtog stupnja težine invaliditeta – oštećenja funkcionalnih sposobnosti ili nalaz i mišljenje Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom u kojem je naveden treći ili četvrti stupanj težine invaliditeta – oštećenja funkcionalnih sposobnost
 |

