**Delnice_(grb)GRAD DELNICE**

**Obrazac OB2-TR.L.**

**ZAHTJEV ZA DODJELU Pomoći za troškove liječenja**

|  |  |
| --- | --- |
| IME I PREZIME |  |
| OIB |  |
| ADRESA STANOVANJA |  |
| BROJ TELEFONA |  |
| IBAN I NAZIV BANKE | HR |

**Živim u domaćinstvu s:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | IME I PREZIME | GOD.ROĐ. | SRODSTVO | ZANIMANJE |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |

**Uz zahtjev obavezno priložiti:**

1. Uvjerenje o prebivalištu ili fotokopiju osobne iskaznice s dokazom o prebivalištu na području Grada Delnica najmanje 5 godina
2. Pisani prijedlog liječnika opće prakse uz dokaz teške bolesti ili medicinskog stanja

**Razlog podnošenja zahtjeva:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OKRENI!

Ovim putem dajem

**SUGLASNOST**

**za obradu svojih osobnih podataka**

Suglasan/a sam da Grad Delnice prikuplja i obrađuje osobne podatke u svrhu dodjele socijalnih potpora, s ciljem potrebe vođenja **Evidencije za službene potrebe** te ih u druge svrhe ne smije koristiti.

Osobni podaci koji se obrađuju su:

**Identifikacijski podaci** (ime i prezime, datum rođenja), **podaci za kontakt** (adresa prebivališta/ boravišta, broj telefona), **podaci koji se odnose na moj socijalni status i status moje obitelji, potrebni za utvrđivanje socijalne potpore** te **ostali podaci** (OIB, IBAN).

Osobni podaci čuvaju se onoliko vremena koliko je potrebno za ostvarenje svrhe njihovog prikupljanja. Dokumentacija (npr. sklopljeni ugovori, rješenja, financijska dokumentacija i sl.) čuva se sukladno zakonom propisanim rokovima čuvanja.

Svi osobni podaci koji se čuvaju zaštićeni su od neovlaštenog pristupa i uporabe primjenom odgovarajućih tehničko-organizacijskih mjera sigurnosti.

Svojim potpisom potvrđujem da sam upoznat/a sa gore navedenim kao i sa svojim pravom da u bilo kojem trenutku mogu opozvati ovu suglasnost za obradu mojih osobnih podataka, s pravom na ispravak te u slučaju kršenja prava, s pravom na njihovu zaštitu.

Opoziv suglasnosti može se podnijeti osobno u Gradu Delnicama, poštom na adresu:

**Grad Delnice, 138. brigade HV 4, Delnice ili e-poštom na: pisarnica@delnice.hr**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

vlastoručni potpis