**PREZIME I IME PODNOSITELJA ZAHTJEVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ako zahtjev nije u mogućnosti podnijeti korisnik smještaja)**

**PREZIME I IME KORISNIKA SMJEŠTAJA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PREBIVALIŠTE KORISNIKA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**OIB KORISNIKA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA ŽUPANIJA

 UPRAVNI ODJEL ZA

 ZDRAVSTVENO-SOCIJALNE DJELATNOSTI

 Ulica Antuna Nemčića 5, Koprivnica

ZAHTJEV ZA NOVČANU POMOĆ ZA SUFINANCIRANJE SMJEŠTAJA U DOMU SOCIJALNE SKRBI

Obraćam se Naslovu sa zahtjevom za ostvarivanje novčane pomoći za sufinanciranje smještaja u Domu socijalne skrbi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, koja je predviđena aktima Koprivničko-križevačke županije. Kao prilog zahtjevu prilažem sljedeće (zaokružiti redni broj):

* kopiju ugovora s pružateljem usluge smještaja,
* zadnju kopiju potvrde o uplaćenom iznosu za smještaj,
* kopiju osobne iskaznice korisnika,
* izjavu o suglasnosti korisnika da se novčana pomoć isplaćuje na račun opunomoćene osobe ili drugih osoba
* kopiju osobne iskaznice osobe na čiji račun će se isplaćivati pomoć
* presliku kartice računa za isplatu pomoći
* izjavu o suglasnosti/privoli da nadležni Upravni odjel prikuplja, koristi i razmjenjuje osobne podatke neophodne za dodjelu i isplatu novčane pomoći

 POTPIS PODNOSITELJA/KORISNIKA

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

Popunjavanjem i potpisivanjem ovog obrasca smatra se da slobodno i izričito dajete privolu za prikupljanje i daljnju obradu Vaših osobnih podataka ustupljenih Koprivničko-križevačkoj županiji (u daljnjem tekstu: Voditelju obrade) u svrhu ostvarivanja prava i obveza vezanih na ostvarivanje novčane pomoći za sufinanciranje smještaja u ustanovi socijalne skrbi na području Koprivničko-križevačke županije.

Ovim putem izričito izjavljujete da imate više od 18 godina i da zakonski možete dati privolu za obradu osobnih podataka kako je to navedeno u ovoj Izjavi.

S Vašim osobnim podacima postupat ćemo sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka (EU GDPR) i Zakonu provedbi opće uredbe o zaštiti podataka („Narodne novine“ broj 42/18.), te u skladu s Politikom zaštite privatnosti osobnih podataka koja je objavljena i može se pročitati na web stranici Koprivničko-križevačke županije, <https://kckzz.hr/uprava/politika-zastite-privatnosti-osobnih-podataka/> , uz primjenu odgovarajućih organizacijskih i tehničkih mjera zaštite osobnih podataka od neovlaštenog pristupa, zlouporabe, otkrivanja, gubitka ili uništenja.

Čuvamo povjerljivost Vaših osobnih podataka te je pristup osobnim podacima omogućen samo onim službenicima kojima su oni potrebni radi provedbe vašeg zahtjeva, a trećim osobama samo u dijelu provedbe zakonskih ili ugovornih obveza. Voditelj obrade će ishoditi brisanje Vaših osobnih podataka kada oni više neće biti nužni u odnosu na svrhu za koju su prikupljani sukladno Pravilima za upravljanje javnim dokumentarnim gradivom Koprivničko-križevačke županije („Službeni glasnik Koprivničko-križevačke županije“ broj 28/20.)

Napominjemo da u svako doba, u potpunosti ili djelomice, bez naknade i objašnjenja možete dopuniti nepotpune ili netočne osobne podatke te možete povući svoju privolu i zatražiti prestanak aktivnosti obrade Vaših osobnih podataka Opoziv ne utječe na zakonitost obrade prije njezina povlačenja. Opoziv privole možete podnijeti osobno dolaskom na gore navedenu adresu ili e-poštom na adresu: zastita.podataka@kckzz.hr. Također, prigovor možete uložiti Agenciji za zaštitu osobnih podataka ([www.azop.hr](http://www.azop.hr)).