

ID vloge: _____

VLOGA ZA VKLJUČITEV V HUMANITARNI PROGRAM VERIGA DOBRIH LJUDI 2024

PODATKI PREDLAGATELJA (izpolni predlagatelj):

predšolska in šolska svetovalna služba, center za socialno delo, 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)

• **PODATKI MATERE (SKRBNICE)**

Priimek in ime: _____

Kraj in država rojstva: _____ Datum rojstva: _____

Kontaktna tel. št.: _____ Elektronska pošta: _____

Obkrožite status v Republiki Sloveniji: 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:

Izpolnite:

1. Zaposlena (obkrožite in dopišite): polni delovni čas / krajši delovni čas (kje): _____

1.1. Zaposlitev (obkrožite in dopišite): nedoločen čas / določen čas (od kdaj do kdaj): _____

1.2. Nezaposlena (podatki o zadnji zaposlitvi – kdaj, kje): _____

2. Materinski ali starševski dopust čas (od kdaj do kdaj): _____

3. Upokojena / Invalidsko upokojena (stopnja invalidnosti): _____

4. Delovna rehabilitacija

5. Družinska pomočnica

6. Študentka

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

• **PODATKI OČETA (SKRBNIKA)**

Priimek in ime: _____

Kraj in država rojstva: _____ Datum rojstva: _____

Kontaktna tel. št.: _____ Elektronska pošta: _____

Obkrožite status v Republiki Sloveniji: 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:

Izpolnite:

1. Zaposlen (obkrožite in dopišite): polni delovni čas / krajši delovni čas (kje): _____

1.1. Zaposlitev (obkrožite in dopišite): nedoločen čas / določen čas (od kdaj do kdaj): _____

1.2. Nezaposlen (podatki o zadnji zaposlitvi – kdaj, kje): _____

2. Očetovski ali starševski dopust čas (od kdaj do kdaj): _____

3. Upokojen / Invalidsko upokojen (stopnja invalidnosti): _____

4. Delovna rehabilitacija

5. Družinski pomočnik

6. Študent

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

• **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

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):**

Lastniški hiši / stanovanju (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

Pri sorodnikih

Bivalni enoti

Materinskem domu / Varni hiši (datum nastanitve): _____

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?

FINANČNO STANJE DRUŽINE (izpolni vlagatelj)

V spodnjih tabelah predstavite finančno stanje vaše družine za pretekli mesec (napišite mesec): _____

VPISUJTE NATANČNE ZNESKE (na dve decimalki natančno).

1. REDNI MESEČNI PRIHODKI		2. REDNI MESEČNI ODHODKI	
VRSTA PRIHODKA	ZNESEK (€)	VRSTA ODHODKA	ZNESEK (€)
Plača 1		Najemnina (ki jo plačate najemodajalcu)	
Plača 2		Stanovanjski stroški (upravnik)	
Otroški dodatek		Elektrika	
Denarna socialna pomoč		Ogrevanje	
Varstveni dodatek		RTV prispevek	
Pokojnina		Televizija, internet	
Invalidnina / Nadomestilo za invalidnost		Telefon	
Starševsko nadomestilo / dodatek		Šola	
Preživnina / Nadomestilo za preživnino		Vrtec	
Delno plačilo za izgubljen dohodek		Zavarovanje – osnovno zdravstveno	
Denarno nadomestilo za brezposelnost		Zavarovanje – avtomobilsko	
Štipendija		Komunalni prispevek	
Študentsko delo		Drugo:	
Dodatek za nego otroka		Drugo:	
Botrstvo		Drugo:	
Drugo:		Drugo:	
1. SKUPAJ (€)		2. SKUPAJ (€)	

3. IZREDNI MESEČNI PRIHODKI		4. OSTALI MESEČNI ODHODKI	
VRSTA PRIHODKA	ZNESEK (€)	VRSTA ODHODKA	ZNESEK (€)
Izredna denarna socialna pomoč		Hrana, kozmetika	
Dodatek za veliko družino		Oblačila, obutev	
Regres		Gorivo	
Dohodnina		Prosti čas, aktivnosti	
Drugo:		Drugo:	
3. SKUPAJ (€)		4. SKUPAJ (€)	

5. POSOJILA (kredit, leasing, privat posojila...)					6. DOLGOVI (npr.: terjatve, opomini položnic, privatna posojila, neplačane položnice,...)		
VRSTA	NAMEN	VIŠINA	MESEČNI OBROK	OBDOBJE PLAČEVANJA	VRSTA	ZNESEK	ROK PLAČILA
5. SKUPAJ (€)					6. SKUPAJ (€)		

Izpolnite spodnje tabelo vseh prihodkov in odhodkov. V spodnje račune vstavite končne zneske, ki so označeni s številkami od 1 do 8; npr.: 1 (SKUPAJ izredni mesečni prihodki) + 3 (SKUPAJ izredni mesečni prihodki).

7. VSI PRIHODKI		IN		8. VSI ODHODKI			
7. VSI mesečni prihodki (1. + 3.):	_____	+	_____	=	_____		
	1.		3.		7.		
8. VSI mesečni odhodki (2. + 4. + 5.):	_____	+	_____	+	_____	=	_____
	2.		4.		5.		
KONČNO STANJE (7. - 8.):	_____	-	_____	=	_____		
	7.		8.				

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

- | | | | | |
|--------------------------|-------------------------------------|-----------|----------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | Veriga dobrih ljudi | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Leto? _____ |
| <input type="checkbox"/> | Botrstvo v Sloveniji | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Leto? _____ |
| <input type="checkbox"/> | Zveza prijateljev mladine Slovenije | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Leto? _____ |
| <input type="checkbox"/> | Rdeči križ Slovenij | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Leto? _____ |
| <input type="checkbox"/> | Slovenska Karitas | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Leto? _____ |
| <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 (**prve štiri priloge na seznamu so obvezne**):

- Odločba o otroških dodatkih** (fotokopija)
- Odločba o denarni socialni pomoči** (fotokopija)
- Potrdilo o vpisu** v izobraževalno ustanovo za srednješolce in študente (fotokopija)
- Izpisi stanja osebnih računov prosilca in ostalih članov družine**
- Potrdilo o vpisu v evidenco iskalcev zaposlitve
- Potrdilo o statusu upokojenca
- Potrdilo Invalidske komisije
- Relevantna zdravstvena dokumentacija
- Drugo: _____
- Drugo: _____

PROSIMO, DA POZORNO PREBERETE 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 prijateljev mladine Ljubljana Moste-Polje**.

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 prosilci lahko prevzeli pri vodji programa.**

DATUM: _____

PODPIS: _____

PRIVOLITEV ZA OBDELAVO OSEBNIH PODATKOV (izpolni vlagatelj)

Upravljalca osebnih podatkov: Zveza prijateljev mladine Ljubljana Moste-Polje

Spodaj podpisani (ime in priimek) _____,

izjavljam, da dajem upravljalcu Zvezi prijateljev mladine Ljubljana Moste-Polje izrecno privolitev za obdelavo osebnih podatkov.

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 ZPM Ljubljana Moste-Polje, 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 ZPM Ljubljana Moste-Polje niste zadovoljni, lahko informacije v zvezi s pritožbenimi potmi pridobite na elektronskem naslovu www.zpmmoste.net ali www.verigadobrihjudi.si.