**Obrazac za iskaz interesa pripadnika ciljne skupine za sudjelovanje u projektu**

**„Zaželi i pomozi Feričancima II“**

**temeljem Ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava**

**kodni broj SF.3.4.11.01.0043**

|  |  |
| --- | --- |
| **IME I PREZIME** |  |
| **DATUM ROĐENJA** |  |
| **ADRESA** |  |
| **OIB** |  |
| **KONTAKT TELEFON** |  |

Molimo obavezno zaokružiti slovo ispred **kategorije kojoj korisnik ciljane skupine pripada**:

a) Starija osoba (u dobi od 65 godina i više)

b) Osoba s invaliditetom 3. ili 4. stupnja

Izjavljujem da **želim biti sudionik** projekta „Zaželi i pomozi Feričancima II“.

**Izjavljujem** pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću da su gore navedeni podaci istiniti, da sam upoznat/a sa uvjetima prihvatljivosti sudionika iz poziva te da sam sukladno UREDBI (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća o zaštiti osobnih podataka upoznat/a kako se moji osobni podaci prikupljaju i obrađuju u svrhu izrade i podnošenja projektnog prijedloga, provedbe postupka dodjele bespovratnih sredstava, sklapanja i izvršavanja ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava, provedbe revizije postupaka odabira, postupka dodjele bespovratnih sredstava i izvršenja ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava te u svrhu provođenja vrednovanja provedbe Programa „Učinkoviti ljudski potencijali (2021.-2027.) i da se za druge potrebe neće koristiti, za što dajem svoju izričitu privolu.

U Feričancima, \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(potpis)