**ZAHTJEV ZA IZDAVANJE RJEŠENJA O ISPUNJAVANJU MJERILA**

**ZA PRUŽANJE USLUGE OSOBNE ASISTENCIJE**

PODNOSITELJ ZAHTJEVA JE REGISTRIRAN KAO:

1. Dom socijalne skrbi
2. Centar za pomoć u kući
3. Udruga, vjerska zajednica ili druga pravna osoba

I/ NAZIV:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SJEDIŠTE/ADRESA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ŽUPANIJA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFON:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-MAIL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

II/ OVLAŠTENA OSOBA ZA ZASTUPANJE

IME I PREZIME:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADRESA/ SJEDIŠTE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ŽUPANIJA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEL./ E-MAIL.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Usluga osobne asistencije će se obavljati (zaokružiti):

1. U prostorijama pružatelja usluge osobena asistencije

Adresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. U prostoru korisnika usluge osobena asistencije

Na kojem području će se obavljati usluga osobne asistencije;

1. Sisak
2. Sisak i okolica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Drugo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

KOJA USLUGA OSOBNE ASISTENCIJE (zaokružiti) :

1. Osobni asistent
2. Komunikacijski posrednik za gluhe osobe koji pruža komunikacijsku podršku hrvatskim znakovnim jezikom
3. Komunikacijski posrednik za gluhe osobe koji pruža komunikacijsku podršku u ostalim sustavima komunikacije
4. Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe osobe koji pruža komunikacijsku podršku hrvatskim znakovnim jezikom
5. Komunikacijski posrednik za gluhoslijepe osobe koja pruža komunikacijsku podršku u ostalim sustavima komunikacije
6. Videći pratitelj

Sukladno Uredbi (EU) 2016/679 o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka i Zakonu o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka („Narodne novine“ broj 42/18), dajemo privolu za korištenje osobnih podataka sadržanih u ovom zahtjevu i gore navedenoj dokumentaciji koja je priložena uz zahtjev, a u svrhu donošenja i provedbe rješenja o ispunjavanju mjerila za pružanje socijalne usluge osobne asistencije.

POTPIS ODGOVORNE OSOBE

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

Datum i mjesto:

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

\*Popis potrebne dokumentacije nalazi se na poleđini ovog zahtjeva i u prilogu zahtjeva je **izjava** koju treba **popuniti i potpisati.**

**U prilogu zahtjeva priložiti sljedeće isprave u svrhu utvrđivanja ispunjenosti mjerila za pružanje usluge osobne asistencije:**

1. Izvod iz sudskog ili drugog odgovarajućeg **registra** za pružatelja usluge osobne asistencije (ne stariji od **30** **dana** od dana podnošenja zahtjeva)
2. Dokaz o prostoru pružatelja usluge (**vlasnički list, suvlasništvo, ugovor o zakupu** poslovnog prostora ili drugo)
3. **Pravomoćna uporabna dozvola**/rješenje o legalizaciji/rješenje o izvedenom stanju odgovarajuće namjene (javne i društvene, poslovne odnosno mješovite u dijelu poslovne namjene dok u koliko je pružatelj usluge udruga za organiziranje usluge može koristiti i zgradu ili dio zgrade stambene namjene)
4. Važeće **izvješće/uvjerenje/zapisnik/potvrda** ovlaštenog izdavatelja o pregledu, ispitivanju i provjeri ispravnosti **električne instalacije**
5. Dokaz da je zgrada priključena na **javnu vodovodnu mrežu** (**račun za potrošnju vode** ili drugi dokaz) ili izvješće/uvjerenje/zapisnik/potvrda ovlaštenog izdavatelja o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće u objektu u koliko zgrada nije priključena na javnu vodovodnu mrežu
6. **Dokaz** da je zgrada priključena **na javnu kanalizaciju** (račun za odvodnju otpadnih voda i komunalne naknade ili drugi dokaz) **ili** ukoliko zgrada nije spojena na javnu kanalizaciju potrebno dostaviti važeće **izvješće/uvjerenje/zapisnik/potvrda ovlaštenog izdavatelja o pregledu, ispitivanju i provjeri vodonepropusnosti sabirne (septičke) jame**;
7. **Stručni nalaz dimnjačara**, ako je primjenjivo (npr. Ako je kotlovnica ili plinski bojler spojena na dimnjak, ako se koriste za grijanje peći s krutim gorivima i sl.)
8. **Potvrda/uvjerenje ovlaštenog izdavatelja o nepropusnosti plinskih intalacija,** ako je primjenjivo (npr. Kotlovnica na plin, plinski bojler, plinske peći i sl.)
9. **Dokaz** o ispunjavanju **minimalnih zahtjeva zaštite na radu za mjesta rada** prema posebnim propisima, plan evakuacije i spašavanja i  uvjerenje za **poslodavca i djelatnike o položenom ispitu zaštite na radu;**
10. **Važeće izvješće/uvjerenje/zapisnik/potvrda ovlaštenog izdavatelja o ispitivanju radnog okoliša** (temperatura, vlažnost i brzina strujanja zraka, osvjetljenje)
11. **Dokaz** o pristupu **fiksnoj ili mobilnoj telefonskoj mreži i internetu**