**ОБРАЗАЦ ЗА ПРИЈАВУ**

**НА ЈАВНИ ПОЗИВ ЗА ИЗБОР КОРИСНИКА СРЕДСТАВА НАМЕЊЕНИХ ЗА ПОБОЉШАЊЕ УСЛОВА СТАНОВАЊА СОЦИЈАЛНО УГРОЖЕНИХ ЛИЦА КРОЗ ДОДЕЛУ ДОДЕЛУ ПОМОЋИ ЗА РЕШАВАЊЕ СТАМБЕНИХ ПОТРЕБА РАЊИВИХ ДРУШТВЕНИХ ГРУПА ДАВАЊЕМ У ЗАКУП СТАНА У ЈАВНОЈ СВОЈИНИ ЗА ЧИЈЕ КОРИШЋЕЊЕ ЗАКУПАЦ ПЛАЋА НЕПРОФИТНУ ЗАКУПНИНУ И**  **ПРУЖАЊЕ ПОДРШКЕ КРОЗ СПРОВОЂЕЊЕ МЕРА АКТИВНЕ ИНКЛУЗИЈЕ У ОКВИРУ ПРОЈЕКТА „ НЕ ОСТАВЉАЈУЋИ НИКОГА ИЗА СЕБЕ – АДЕКВАТНО СТАНОВАЊЕ И АКТИВНО УКЉУЧИВАЊЕ ОСЕТЉИВИХ ДРУШТВЕНИХ ГРУПА У ЧАЧКУ“**

*Моле се подносиоци захтева да попуне све тражене податке.*

*Уколико се неки од тражених података не односе на одређеног члана породице, ставити црту. Некомплетни захтеви или захтеви за које се утврди неистиност навода биће дисквалификовани.*

*Обавезан је потпис на крају захтева.*

|  |  |
| --- | --- |
| **ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ПРИЈАВЕ** | |
| Име (име оца) и презиме:: |  |
| Датум рођења: |  |
| Пол: | М Ж |
| Број личне карте: |  |
| ЈМБГ: |  |
| Број телефона (фиксни и мобилни): |  |
| Адреса пребивалишта / боравишта (улица и број, место, општина): |  |
| Укупан број чланова домаћинства: |  |
| Да ли подносилац пријаве и чланови породичног домаћинства имају држављанство Републике Србије | ДА НЕ  (заокружити исправан одговор) |
| Да ли подносилац пријаве и чланови породичног домаћинства имају пријављено пребивалиште или боравиште на територији Града Чачка током последње 3 године | ДА НЕ  (заокружити исправан одговор) |
| Да ли подносилац пријаве или неко од чланова домаћинства припада некој од категорија: | (заокружити цртицу/цртице):   * Особа са инвалидитетом * Статус жене жртве насиља у породици * Припадник ромске националне мањине * Млади по престанку смештаја у установи социјалне заштине или хранитељској породици * Локално социјално угрожено становништво |
| Да ли је подносилац пријаве или неко од чланова породичног домаћинства раније био корисник неког програма стамбене подршке | ДА НЕ  (заокружити исправан одговор) |
| Подносилац пријаве и чланови породичног домаћинства нису корисници програма стамбене подршке у Републици Србији или неког другог програма, којим би могли да реше или су решили своје стамбене потребе | ДА НЕ  (заокружити исправан одговор) |
| Подносилац пријаве и чланови његовог породичног домаћинства нису власници или сувласници непокретности/стамбеног објекта на територији Републике Србије (или друге државе) или да исту нису отуђили/поклонили | ДА НЕ  (заокружити исправан одговор) |
| Подносилац пријаве и чланови његовог породичног домаћинства су без новчаних средстава којим би могли да реше своје стамбене потребе | ДА НЕ  (заокружити исправан одговор) |
| Да ли је породично домаћинство самохрано/ једнородитељско | ДА НЕ  (заокружити исправан одговор) |
| Број малолетних лица у породици |  |
| Број трудница у породици |  |
| Број особа старијих од 60 година у породици |  |
| Тренутни стамбени статус | *(заокружити цртицу/цртице):*  - подстанар  - становање у заједничком домаћинству, уколико је површина стамбеног простора мања од 15 m2 по члану заједничког домаћинства  - становање код блиских сродника  - становање у заједничким просторијама у стамбеној згради које лице користи у складу са одговарајућим правним основом  - становање у заједничком домаћинству, уколико је површина стамбеног простора већа од 15 m2 по члану заједничког домаћинства  - коришћење стана или заједничких просторија без правног основа  - други стамбени статус, навести: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ПОДАЦИ О ЧЛАНОВИМА ПОРОДИЧНОГ ДОМАЋИНСТВА** | | | | | | | |
| Име и презиме | Сродство са подносиоцем пријаве | ЈМБГ | Радни статус / Извор прихода (незапослен/пензија/ стипендија/ посао: стални, привремени, друго) | Износ месечних прихода | Хронична болест  Да /Не | Инвалидитет  Да /Не | Проценат инвалидитета |
|  | Подносилац пријаве |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**СПРОВОЂЕЊЕ МЕРА АКТИВНЕ ИНКЛУЗИЈЕ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **МЕРЕ ЗАПОШЉИВОСТИ** | | | | | | | | | | | |
|  | |  | **Број чланова домаћинства заинтересованих за ову меру** | | **Имена чланова домаћинства заинтересованих за ову меру** | | **Тренутни радни статус** | | **Постојеће знање, вештине, образовање** | | **Делатност за коју жели да се обучава / покрене бизнис / пронађе запослење** |
| *Могуће је исказати интересовање за више од 1 мере подршке и од стране више чланова домаћинства* | | 1) Обуке за занимања, преквалификације, доквалификације |  | |  | |  | |  | |  |
| 2) Едукација из области пољопривреде |  | |  | |  | |  | |  |
| 3) Тренинг за активно тражење посла |  | |  | |  | |  | |  |
| 4) Тренинг за покретање сопственог бизниса |  | |  | |  | |  | |  |
| **МЕРЕ ЗАПОШЉАВАЊА** | | | | | | | | | | | |
| *Могуће је исказати интересовање за више од 1 мере подршке и од стране више чланова домаћинства* |  | | | **Име и презиме** | | **Тренутни радни статус** | | **Постојеће знање, вештине, образовање** | | **Делатност за коју жели да се обучава / покрене бизнис / пронађе запослење** | |
| Грант за покретање или ојачавање сопственог бизниса | | |  | |  | |  | |  | |
| Запошљавање код познатог послодавца | | |  | |  | |  | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ОПРЕМАЊЕ ДОМАЋИНСТВА** | * Да | * Не |
| *Кратко навести намештај и уређаје који су потребни за опремање домаћинства:* | | |
| ***ПРАВНА ПОМОЋ*** | * Да | * Не | |
| *Кратко описати правне проблеме за које се тражи правна помоћ / подршка:* | | | |
| **СОЦИЈАЛНЕ УСЛУГЕ** | | | |
| *Психосоцијална подршка и саветовање обавезни су за све чланове породица које буду подржане у оквиру пројекта.* | | | |
| Потреба за другим услугама из области деловања Центра за пружање услуга социјалне заштите Зрачак: | | | |
|  | | | |
| **Упознат сам да су програмом помоћи предвиђене мере активне инклузије и обавезујем се да ћу учествовати у предвиђеним обукама, радионицама и другим активностима.** | | | |

Ја, доле потписани подносилац пријаве, изјављујем да су одговори на горе наведена питања истинити и потпуни. Такође, сагласан сам да се подаци и информације наведене у пријави могу проверити у складу са Законом о заштити података о личности и размењивати са осталим партнерима у реализацији овог пројекта.

**Датум подношења Подносилац пријаве**

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

|  |
| --- |
| **Важно:**   * **Молимо Вас да пријаву читко попуните и одговорите на сва постављена питања.** * **Посета породици/домаћинству и објекту биће заказана телефоном** * **Моле се подносиоци пријаве да попуне све тражене податке. Некомплетне пријаве или пријаве за које се утврди неистиност навода биће безусловно искључени из даљег разматрања.** |
| Пројекат „Не остављајући никога иза себе – адекватно становање и активно укључивање осетљивих друштвених група у Чачку“ реализује Град Чачак у партнерству са Градском стамбеном агенцијом Чачак, Центром за социјални рад Чачак, Центром за пуржање социјалних услуга Зрачак Чачак и удружењем грађана Иницијатива за развој и сарадњу . Пројекат финансира Европска унија у оквиру програма „Подшка Европске уније социјалном становању и активној инклузији“ који спроводи УНОПС. |