**ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA BESPLATNI TOPLI OBROK ZA DIJETE KORISNIKA NAKNADE ZA NEZAPOSLENE**

(ime i prezime, te broj telefona službene osobe koja vodi postupak)

ZAHTJEV

|  |
| --- |
| 1. OSOBNI PODACI O KORISNIKU NAKNADE ZA NEZAPOSLENE HB: |
| IME I PREZIME:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­ |  |
| ADRESA PREBIVALIŠTA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/BORAVIŠTA/:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| MJESTO I DRŽAVA ROĐENJA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| DATUM ROĐENJA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| OIB:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MBG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |
| BROJ TELEFONA/MOBITELA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| IME I PREZIME, PREBIVALIŠTE, KORISNIKOVA DJETETA/DJECE :1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 2. PODNOSITELJ ZAHTJEVA: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 1. hrvatski branitelji iz Domovinskog rata koji su u obrani suvereniteta Republike Hrvatske sudjelovali najmanje 100 dana i koji imaju prebivalište u Republici Hrvatskoj te su korisnici naknade za nezaposlene hrvatske branitelje
2. hrvatski branitelji iz Domovinskog rata koji su u obrani suvereniteta Republike Hrvatske sudjelovali najmanje 100 dana i koji imaju prebivalište u Republici Hrvatskoj te su korisnici zajamčene minimalne naknade
 |
|  |
|  |
|  |
| 3. Podnositelj zahtjeva je korisnik prava na zajamčenu minimalnu naknadu i prilaže izvršno rješenje nadležnog Centra za socijalnu skrb  |
| a) DA |
| b) NE |
|  |
|  |
| 4. Jeste li kao korisnik naknade za nezaposlene ostvarili pravo na besplatni topli obrok za svoje dijete /djecu/ po drugim propisima? |
| 1. DA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( ako da – po kojim?)1. u cijelosti
2. ili djelomična subvencija

 b) NE |
|  |
|  |

 Napomena: Postupak sukladno članku 123. stavku 1-. do 6. Zakona

5. Izjavljujem da sam upoznat da sam dužan sukladno čl. 123., st. 6) potvrdu o plaćenoj mjesečnoj cijeni toplog obroka dostaviti svaki mjesec nadležnom prvostupanjskom tijelu.

IZJAVA O SUGLASNOSTI

»Upoznat/a sam da se moji osobni podaci kao podnositelja zahtjeva za priznavanje prava na besplatni topli obrok za moje dijete/djecu kao korisnika naknade za nezaposlene hrvatske branitelje iz Domovinskog rata i članove njihovih obitelji, temeljem Zakona o hrvatskim braniteljima iz Domovinskog rata i članovima njihovih obitelji (NN, br. 121/17) i podaci članova moga kućanstva, prikupljaju isključivo u svrhu ostvarivanja traženog prava, te da se u druge svrhe neće koristiti. Dobrovoljno dajem svoje osobne podatke i podatke članova svoga kućanstva, te privolu u smislu prikupljanja i obrade istih u navedenu svrhu.«

|  |  |
| --- | --- |
| U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Potpis podnositelja |

 Zahtjeva

Popunjavanjem i potpisivanjem ovog obrasca dajete izričitu privolu za prikupljanje, obrađivanje i čuvanje Vaših osobnih podataka navedenih u obrascu, Koprivničko-križevačkoj županiji (u daljnjem tekstu: Voditelju obrade) u svrhu ostvarivanja prava na besplatni topli obrok te daje izričitu privolu da Koprivničko-križevačka županija ustupi na obradu osobne podatke iz ovog obrasca nadležnim ministarstvima na njihov zahtjev samo u slučajevima koji su propisani zakonom ili predstavljaju dio ugovornih obveza,.

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 ugovornih i zakonskih 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)).