Obrazac broj 5.

NADLEŽNO UPRAVNO TIJELO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zahtjev za izdavanje rješenja o odobrenju provođenja humanitarne akcije**

**1. Opći podaci o podnositelju zahtjeva**

**Podnositelj zahtjeva** je (*molimo zaokružiti odgovarajuće*):

1. Neprofitna pravna osoba
2. Profitna pravna osoba
3. Fizička osoba
4. i B) Podaci o neprofitnoj/profitnoj pravnoj osobi

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv i sjedište: |  |
| Adresa ureda: |  |
| Djelatnost: |  |
| Odgovorna/e osoba/e (osobno ime i pozicija): |  |
| Osoba za kontakt (osobno ime i pozicija):  |  |
| Telefon i mobitel osobe za kontakt: |  |
| Fax: |  |
| Elektronska adresa osobe za kontakt: |  |
| Internetska stranica podnositelja zahtjeva: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Registarski broj neprofitne/profitne pravne osobe: |  |
| Naziv Registra: |  |
| OIB: |  |
| Naziv banke i broj poslovnogračuna: |  |
| IBAN broj:  |  |
| Naziv banke i broj računa za humanitarnu akciju:  |  |
| Ukupan proračun/prihod u prethodnoj kalendarskoj godini:  |  |

C) Podaci o fizičkoj osobi

|  |  |
| --- | --- |
| Osobno ime:  |  |
| Adresa: |  |
| Telefon i mobitel: |  |
| Fax: |  |
| Elektronska adresa: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| OIB: |  |
| Naziv banke i broj računa za humanitarnu akciju: |  |

|  |
| --- |
| **2. Podaci o razvrstavanju planirane humanitarne akcije (zaokružiti jedan redni broj)**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Redni broj** | **Oznaka vrste** | **SVRHA** |
| **1.** | **LB** | Liječenje bolesti |
| **2.** | **LD** | Liječenje djece  |
| **3.** | **LO** | Liječenje odraslih osoba |
| **4.** | **REH** | Rehabilitacija djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom |
| **5.** | **NMU** | Nabava medicinskih uređaja i opreme |
| **6.** | **NODP** | Nabava ortopedskih i drugih pomagala  |
| **7.** | **SPSOS** | Zadovoljavanje stambenih potreba socijalno osjetljivih skupina |
| **8.** | **PHO** | Zadovoljavanje potreba za prehranom i odjećom |
| **9.** | **ŠK** | Unaprjeđenje uvjeta školovanja |
| **10.** | **OJO** | Obnova javnih i drugih objekata |
| **11.** | **KAT** | Smanjenje uzroka i posljedica katastrofa, velikih nesreća i kriza uzrokovanih ljudskim djelovanjem |
| **12.** | **USI** | Ublažavanje ili sprječavanje mogućih uzroka socijalne isključenosti |
| **13.** | **OST** | Ostale humanitarne akcije u smislu Zakona o humanitarnoj pomoći |

**3. Podaci o organizaciji planirane humanitarne akcije**

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv humanitarne akcije: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Očekivano trajanje humanitarne akcije -broj dana *(molimo upisati dan, mjesec i godinu)*:  | Početak - |
| Završetak - |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ciljana skupina korisnika *(molimo zaokružiti odgovarajuće i upisati tražene podatke):* | a. | Pojedinac *(osobno ime i adresa)* - |
| b. | Pravna osoba *(naziv i adresa)* - |
| c. | Šira zajednica/više korisnika*(bliže odrediti broj neposrednih korisnika)* |

|  |
| --- |
| **Osobno ime i potpis fizičke osobe ili****osobno ime, potpis odgovorne osobe i pečat** |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Mjesto i datum podnošenja Zahtjeva |  |

**PRILOZI UZ ZAHTJEV** (*molimo zaokružiti odgovarajuće*):

|  |  |
| --- | --- |
| **Redni broj** | **Naziv dokumentacije** |
| 1. | Suglasnost osobe za koju se organizira humanitarna akcija *(samo kada se humanitarna akcija organizira za pojedinca)* |

**Organizatori humanitarne akcije, uz Zahtjev, moraju priložiti i sljedeću dokumentaciju**

*(molimo zaokružiti odgovarajuće)****:***

1. *Neprofitne pravne osobe kojima je odobreno stalno prikupljanje i pružanje humanitarne pomoći (stalni prikupljatelji humanitarne pomoći)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Redni broj** | **Naziv dokumentacije** |
|  | plan provođenja humanitarne akcije\* |
|  | plan korištenja prikupljene humanitarne pomoći s kriterijima raspodjele pomoći ako se radi o više korisnika\*\* |
|  | dokaz o otvorenom računu za humanitarnu akciju |

1. *Neprofitne pravne osobe koje nemaju rješenje kojim se odobrava stalno prikupljanje humanitarne pomoći, te profitne pravne osobe*

|  |  |
| --- | --- |
| **Redni broj** | **Naziv dokumentacije** |
|  | potvrda porezne uprave o izvršenoj obvezi plaćanja dospjelih poreznih obveza, te obveza za mirovinsko i zdravstveno osiguranje, ne stariju od osam dana |
|  | plan provođenja humanitarne akcije\* |
|  | plan korištenja prikupljene humanitarne pomoći s kriterijima raspodjele pomoći ako se radi o više korisnika\*\* |
|  | dokaz o otvorenom računu za humanitarnu akciju |
|  | uvjerenje da se protiv pravne osobe i odgovorne osobe u pravnoj osobi ne vodi kazneni postupak, ne starije od tri mjeseca  |

1. *Fizičke osobe*

|  |  |
| --- | --- |
| **Redni broj** | **Naziv dokumentacije** |
| 1. | potvrda porezne uprave o izvršenoj obvezi plaćanja dospjelih poreznih obveza, te obveza za mirovinsko i zdravstveno osiguranje, ne stariju od osam dana |
| 2. | plan provođenja humanitarne akcije\* |
| 3. | plan korištenja prikupljene humanitarne pomoći s kriterijima raspodjele pomoći ako se radi o više korisnika\*\* |
| 4. | dokaz o otvorenom računu za humanitarnu akciju |
| 5. | uvjerenje da se protiv fizičke osobe ne vodi kazneni postupak ne starije od tri mjeseca |

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\* Potrebno je popuniti Obrazac broj 6.*

*\*\* Potrebno je popuniti Obrazac broj 7.*

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 izdavanja rješenja kojim se odobrava stalno prikupljanje i pružanje humanitarne pomoći, te dajete 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)).