OBČINA AJDOVŠČINA | Oddelek za družbene zadeve

Cesta 5. maja 6a
5270 Ajdovščina
t / 05 36 59 110
e / obcina@ajdovscina.si
w / www.ajdovscina.si

Vloga za odobritev subvencije socialno varstvene storitve socialnega servisa celodnevne povezave prek osebnega telefonskega alarma (varovanje na daljavo)

Podatki o vlagatelju

Ime in priimek: _____

Stalno prebivališče: _____

Začasno prebivališče: _____

Datum rojstva: _____, davčna številka: | | | | | | | | |

Izpolnjevanje pogojev za pridobitev subvencije:

Starost nad 70 let (označite): ☐ DA ☐ NE

Če ste označili NE, označite bolezensko stanje:

☐ invalidna oseba

☐ oseba s težjimi kroničnimi boleznimi

Izvajalec storitve bo: _____

Kontaktni podatki *(niso obvezeni, občinska uprava bo kontakte uporabila zgolj za namene reševanje vloge)*

Telefonska št./e-naslov: _____

Izjava

Podpisani/-a izjavljam, da:

a) so vsi podatki, navedeni v vlogi in prilogah resnični in točni,
b) sem seznanjen/-a in se v celoti strinjam z vsebino Odloka o subvencioniranju socialno varstvene storitve socialnega servisa in vzorcem pogodbe.

Kraj in datum: _____ Podpis vlagatelja/-ice:

Obvezne priloge:

1. fotokopija dovoljenja za stalno prebivanje - za tujce
2. dokazilo oziroma izjava iz katere je razvidno bolezensko stanje (npr.: odločbo ZPIZ-a o invalidnosti ali ustrezno potrdilo oziroma mnenje zdravnika) - če uveljavljate ta kriterij,
3. druga dokazila za dokazovanje izpolnjevanja pogojev (podatki o dohodkih).

Varstvo osebnih podatkov: Občina Ajdovščina ima sprejeto politiko varstva osebnih podatkov. V Evidenci dejavnosti obdelav osebnih podatkov Občine Ajdovščina se lahko informirate in seznanite z informacijo obdelave osebnih podatkov po 13. členu (primer, ko posameznik odda osebne podatke neposredno npr. vloge itd.) in 14. členu (primer, ko so osebni podatki pridobljeni iz javnih virov – centralnih evidenc npr. eCRP) Splošne uredbe o varstvu osebnih podatkov (GDPR). Evidenca je dostopna na spletni strani www.ajdovscina.si pod zavihkom Katalog informacij javnega značaja, rubrika Varstvo osebnih podatkov, dosegljiva pa je tudi v Sprejemni pisarni Občine Ajdovščina, Cesta 5. maja 6 a, 5270 Ajdovščina.

Priloga 1

Izjava o dohodkih

Podpisani izjavljam, da sem v preteklem koledarskem letu imel naslednje obdavčljive dohodke po zakonu o dohodnini:

Oznaka vrste dohodka iREK	Vrsta dohodka REK	Dohodek za preteklo koledarsko leto
1101	Plača, nadomestilo plače in povračila stroškov v zvezi z delom	
1102	Bonitete	
1103	Regres za letni dopust	
1104	Jubilejne nagrade, odpravnine ob upokojitvi in solidarnostne pomoči	
1105	Premije za prostovoljno dodatno pokojninsko in invalidsko zavarovanje	
1106	Pokojnine iz obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja	
1107	Nadomestila iz obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja	
1108	Nadomestila in drugi dohodki iz obveznega socialnega zavarovanja	
1109	Drugi dohodki iz delovnega razmerja	
1110	Dohodek za vodenje družbe (zavarovalna podlaga 040)	
1220	Dohodki verskih delavcev	
1230	Preostali dohodki iz drugega pogodbenega razmerja	
2100	Dobiček, ugotovljen na podlagi davčnega obračuna	
2210	Dohodek ugotovljen z upoštevanjem normiranih odhodkov v višini 25%	
2240	Dohodek, ugotovljen z upoštevanjem normiranih odhodkov v višini 70%	
2500	Dohodek iz dejavnosti – davčni odtegljaj po 68. čl. ZDoh-2	
3100	Dohodek iz osnovne kmetijske in osnovne gozdarske dejavnosti	
4100	Dohodek iz oddajanja premoženja v najem	
4200	Dohodek iz prenosa premoženjske pravice	
5400	Obresti	
5500	Obresti iz finančnega najema	
5700	Dividende	

5800	Dividende in obresti, izplačane preko posrednika,…	
6100	Darila	
6200	Priznavalnine	
6300	Preostali drugi dohodki	
6500	Nadomestilo za uporabo lastnih sredstev prostovoljca	
	Drugi obdavčljivi dohodki po zakonu o dohodnini, ki niso oproščeni plačila dohodnine (npr. pod oznako REK 1211, 1212, 2220, 2230, 2250, 5600, 6700)	

Kraj in datum: _____ Podpis vlagatelja/-ice:

Priloga 2

Izjava glede pridobivanja podatkov

Podpisani/-a _____,

datum rojstva _____, davčna številka _____, izjavljam, da občinski upravni organ Občine Ajdovščina pooblaščam in mu dovoljujem pridobivanje, vpogled, prepis, izpis ali kopiranje mojih osebnih podatkov za potrebe odločanja v postopku subvencioniranja socialno varstvene storitve socialnega servisa - celodnevne povezave prek osebnega telefonskega alarma (kot npr. podatek o EMŠO, stalnem in začasnem bivališču, številu stanovalcev na naslovu, kjer bivam, podatke o vseh mojih obdavčljivih dohodkih po zakonu o dohodnini, ki niso oproščeni plačila dohodnine) iz uradnih evidenc in zbirk osebnih podatkov pri upravljavcih zbirk osebnih podatkov, tudi podatkov, ki štejejo za davčno tajnost ter občutljivih osebnih podatkov skladno z določbami zakona, ki ureja varstvo osebnih podatkov, zakona, ki ureja splošni upravni postopek in zakona, ki ureja davčni postopek.

Kraj in datum: _____ Podpis vlagatelja/-ice:

Priloga 3

Potrdilo oz. mnenje osebnega zdravnika

Za potrebe subvencioniranja socialno varstvene storitve socialnega servisa celodnevne povezave prek osebnega telefonskega alarma (varovanje na daljavo) za občane Občine Ajdovščina

IZJAVLJAM,

da pacient (ime in priimek) _____, s stalnim prebivališčem na naslovu _____, izpolnjuje pogoje iz 2. člena Odloka o subvencioniranju socialno varstvene storitve socialnega servisa, in sicer (ustrezno označite):

☐ ima težjo kronično bolezen

☐ je invalidna oseba

Kraj in datum: _____ Podpis in žig osebnega zdravnika: