
(Ime i prezime, adresa
podnositelja zahtjeva)

Evidencijski br. zahtjeva: _____

(Ime i prezime, adresa osobe
za koju se traži pomoć/usluga)

DOM ZA STARIJE OSOBE SVETA ANA ZAGREB
Dnevni boravak i pomoć u kući i
Program Gerontološki centar
Islandska br. 2, 10 010 Zagreb
Tel/fax: 01/6695-305; E-mail: izvaninstitucija@sv-ana.hr

ZAHTJEV ZA:

1.) POMOĆ U KUĆI:

1.1. ORGANIZIRANJE PREHRANE

- a) dostava ručka u kuću: 1) obični 2) žučni 3) dijabetički
- b) ručak u restoranu Doma
- c) odnošenje ručka Doma

1.2. OBAVLJANJE KUĆNIH POSLOVA

1.3. ODRŽAVANJE OSOBNE HIGIJENE

1.4. ZADOVOLJAVANJE DRUGIH SVAKODNEVNIH POTREBA

2.) DNEVNI BORAVAK

- a) sa prijevozom
- b) bez prijevoza

3.) POSUDBU ORTOPEDSKIH I DRUGIH POMAGALA:

- a) hodalica
- b) toaletna kolica/princeza
- c) invalidska kolica

U Zagrebu, _____

_____ potpis

UZ ZAHTJEV POTREBNO JE PRILOŽITI SLJEDEĆU DOKUMENTACIJU:

PRESLIKA OSOBNE ISKAZNICE, PRESLIKA ZADNJEG ODRESKA OD MIROVINE I PRESLIKA VAŽNIJE ZDRAVSTVENE DOKUMENTACIJE

OBRAZAC PRIVOLE ISPITANIKA

Ovime ja: _____ iz _____,
_____ (adresa), OIB: _____ kao ispitanik,
i ja: _____ iz _____,
_____ (adresa), OIB: _____ kao
podnositelj zahtjeva

dajem privolu

**voditelju obrade Domu za starije osobe Sveta Ana Zagreb
iz Zagreba, Islandska 2**

za obradu mojih osobnih podataka u sljedeće svrhe:

- _____
- _____
- _____.

Od strane voditelja obrade upoznat sam da u svakom trenutku imam pravo povući ovu privolu, te da povlačenje privole ne utječe na zakonitost obrade na temelju privole prije njezina povlačenja.

U Zagrebu, dana __. __. ____ godine

POTPIS ISPITANIKA:

**POTPIS PODNOSITELJA
ZAHTJEVA:**
