

(Ime i prezime, adresa
podnositelja zahtjeva)

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

1.) POMOĆ U KUĆI:

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

1.3. ODRŽAVANJE OSOBNE HIGIJENE

2.) DNEVNI BORAVAK

- ### 3.) POSUDIONICA ORTOPEDSKIH I DRUGIH POMAGALA:

- U Zagrebu, _____

Potpis korisnika

UZ ZAHTJEV POTREBNO JE PRILOŽITI SLJEDEĆU DOKUMENTACIJU:

1. Preslika osobne iskaznice,
2. Preslika zadnjeg odreska od mirovine,
3. Preslika važnije zdravstvene dokumentacije

PRIVOLA KORISNIKA (Zaštita podataka)

Ovime **ja:** _____ (ime, prezime) iz _____,
_____ (mjesto, adresa), OIB: _____ kao korisnik,

i **ja:** _____ (ime, prezime) iz _____,
_____ (mjesto, 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:

(upišite naziv usluge koju ste zatražili, npr. dostava ručka, obavljanje kućanskih poslova...)

- _____
- _____
- _____.

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 KORISNIKA:

**POTPIS PODNOSITELJA
ZAHTJEVA:**
