**Vloga za sofinanciranje stroškov dela zaposlenih v javnih organizacijah,**

**ki izvajajo programe dnevnega varstva starejših, v letu 2024**

**Podatki o vlagatelju/izvajalcu**:

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv: |  |
| Sedež: |  |
| Matična številka izvajalca (MŠ): |  |
| Ime in priimek odgovorne osebe: |  |
| Številka TRR izvajalca: |  |
| \*Pošto v zvezi z javnim razpisom želimo prejemati na e-naslov: |  |
| \*Kontaktna tel. št.: |  |

\*Podatek o kontaktni telefonski številki in naslovu elektronske pošte ni obvezen. Občinska uprava ga bo uporabila zgolj za namen reševanja vloge.

Izjavljamo, da:

1. smo javni socialnovarstveni zavod in registrirani za opravljanje dejavnosti dnevnega varstva starejših

DA NE

Dokazilo: Akt o ustanovitvi, iz katerega je razvidno, da je prijavitelj registriran za opravljanje dejavnosti dnevnega varstva starejših

1. imamo zaposleno osebo ustreznega profila za izvajanje dnevnega varstva starejših (animator, gospodinja oskrbovalka, socialni oskrbovalec)

DA NE

Dokazilo: kopije pogodb o zaposlitvi (osebni podatki EMŠO, davčna številka, TRR zaposlenega naj bodo zakriti)

1. v letu 2024 imamo v program dnevnega varstva starejših vpisanih najmanj 5 uporabnikov, ki so občani Občine Ajdovščina

DA NE

Dokazilo: ustrezno dokazilo o uporabnikih, ki so občani občine Ajdovščina

1. imamo zagotovljene materialne, prostorske in organizacijske pogoje za delovanje dnevnega varstva starejših

DA NE

|  |
| --- |
| Opis materialnih, prostorskih in organizacijskih pogojev za izvajanje dnevnega varstva starejših (max 1000 znakov): |
| *(obvezno označite ali pripišite)*  **Zaposleni bo izvajal dejavnost dnevnega varstva starejših \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ur/tedensko.**  Kraj opravljanja dela zaposlenega   1. na sedežu izvajalca 2. drugje (v*pišite naslov opravljanja dela.*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Z oddajo te prijave:**

* Soglašamo in sprejemamo vse pogoje in določila navedena in zahtevana v javnem razpisu.
* Soglašamo, da Občina Ajdovščina v uradnih evidencah državnih organov in nosilcev javnih pooblastil preveri izpolnjevanje pogojev za sodelovanje na tem javnem razpisu.
* Potrjujemo, da so vse navedbe v prijavi resnične in ustrezajo dejanskemu stanju, za kar prevzemamo materialno in kazensko odgovornost. Seznanjeni smo, da lahko upravni organ, ki v postopku ugotovi lažne navedbe z namenom neupravičene pridobitve sredstev, vlogo zavrne ali pogodbo odpove.
* Izjavljamo, da bomo med izvajanjem programa dosledno spoštovali določbe Splošne uredbe o varstvu osebnih podatkov – GDPR (Uredba (EU) 2016/679 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 27. 4. 2016, o varstvu posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in o prostem pretoku takih podatkov ter o razveljavitvi Direktive 95/46/ES.

**Žig in podpis prijavitelja:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_