## Образец Јавен повик на Општина Свети Николе за прибирање на информации за даватели и баратели на социјални услуги, како и пројавување на иницијативи за социјални услуги

1. **Општи информации за пријавата**
   1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*име, татково име и презиме или назив на организацијата*

* 1. ЕМБГ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
     1. Од Општина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ со постојано место на живеење на адреса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ во град/место \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­\_\_\_
  2. Тел\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ моб.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  3. Одберете на која група припаѓате

Давател на социјални услуги  Барател на социјални услуги  Иницијатива на социјални услуги

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | **Означете каква социјална услуга барате / давата или на каква социјална услуга се однесува Вашата иницијатива:** | Стручна помош и услуги за поддршка  Советувалишта  Помош и нега во домот  Лична асистенција  Услуги на дневен престој (дневни центри)  Услуги за привремен престој  Услуги за рехабилитација и реинтеграција  Одмена на семејна грижа  Живеење со поддршка  Други иновативни услуги Наведи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2 | **Означете целна група на која припаѓате (се однесува социјалната услуга или иницијатива):** | ранливи категории на граѓани, Наведи која \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  постари лица  лица со попреченост  болни и изнемоштени лица  Други иновативни услуги Наведи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. Краток опис на социјалната услуга (активности)

|  |
| --- |
|  |

1. Која цел ќе се постигне со реализацијата на оваа услуга

|  |
| --- |
|  |

Лицето/ организацијата кое го потполнило Образецот е согласно неговите/ните лични податоци да бидат користени заради водење на потребните евиденции согласно со Законот за заштита на личните податоци.

Датум: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023

ПОТПИС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефонска пријава