***Obrazec 1 - Prijavni obrazec***

**VLOGA ZA ODOBRITEV SUBVENCIJE SOCIALNO VARSTVENE STORITVE SOCIALNEGA SERVISA CELODNEVNE POVEZAVE PREK OSEBNEGA TELEFONSKEGA ALARMA (VAROVANJA NA DALJAVO)**

**Podatki o vlagatelju (upravičencu)**:

Priimek in ime:

Stalno prebivališče:

Začasno prebivališče:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| EMŠO: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | DAVČNA ŠT: |  |  |  |  |  |  |  |  |

Kontaktna tel. št.:

Elektronska pošta:

**Starost nad 70 let** (obkroži)**:** da ne

V kolikor ste obkrožili ne, označite stopnjo telesne okvare:

**Stopnja telesne okvare:**

Stopnja telesne okvare po seznamu telesnih okvar, ki se uporabljajo za odločanje o pravici do invalidnine (označi):

|  |  |
| --- | --- |
| **Stopnja telesne okvare** | **Odstotek telesne okvare** |
| 1. | 100 |
| 2. | 90 |
| 3. | 80 |

**Bolezensko stanje:**

Gre za osebo s težjimi kroničnimi boleznimi, invalidno osebo ali osebo s starostnimi znaki (obkroži): da ne

V kolikor ste obkrožili da, navedite bolezensko stanje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Upravičenec biva sam oz. biva v širši družini, ki je čez dan zaradi svojih obveznosti odsotna** (obkroži): da ne

**Število stanovalcev na naslovu, kjer vlagatelj (upravičenec) dejansko biva** (vpiši)**:** \_\_\_

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

kraj in datum podpis prosilca

**IZJAVA O DOHODKIH**

Podpisani izjavljam, da sem v preteklem koledarskem letu **(letu 2018)** imel naslednje obdavčljive dohodke po zakonu o dohodnini:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Oznaka**  **vrste dohodka iREK** | **VRSTA DOHODKA REK** | **DOHODEK (EUR) 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 prosilca

**SPLOŠNA IZJAVA**

Podpisani izjavljam, da:

1. so vsi podatki, navedeni v vlogi in prilogah resnični in točni,
2. sem seznanjen in se v celoti strinjam z določbami javnega razpisa, razpisne dokumentacije in vzorcem pogodbe,
3. izrecno soglašam in dovoljujem Občini Brežice objavo osebnih podatkov (imena in priimka, naslova ter višine subvencije) za namen objave rezultatov javnega razpisa.

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

kraj in datum podpis vlagatelja

**Obvezne priloge**:

1. fotokopijo dokazila iz katerega bo razvidna stopnja telesne okvare (npr.: odločbo ZPIZ-a o invalidnosti oziroma druga medicinska dokumentacija) - če uveljavljate ta kriterij,
2. fotokopijo dokazila iz katerega bo razvidno bolezensko stanje (npr.: ustrezno potrdilo zdravnika) – če uveljavljate ta kriterij,
3. druga dokazila za dokazovanje pogojev iz razpisa (podatki o dohodkih).