**VLOGA ZA SOFINANCIRANJE STORITVE E-OSKRBE (VAROVANJE NA DALJAVO)**

Na podlagi 73. člena Odloka o zagotavljanju socialno varstvenih dejavnosti v Mestni občini Kranj (Uradni list RS, št. Uradni list št. RS 15/2014-UPB1, 76/15, 52/17, 64/18, 68/19, 16/21, 41/21) vlagam vlogo za sofinanciranje stroška E-oskrbe v višini 5 € mesečno s strani Mestne občine Kranj, vse ostale stroške krijem sam/a.

Ime in priimek vlagatelja/ice: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stalno prebivališče vlagatelja/ice (ulica, HŠ, kraj): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Naslov, kjer bom koristil/a storitev E-oskrbe (ulica, HŠ, kraj): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Davčna številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Številka tekočega računa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, odprt pri \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pogodbo za koriščenje storitve E-oskrbe imam sklenjeno z izvajalcem E-oskrbe, ki ima veljavno dovoljenje pristojnega ministrstva za izvajanje te dejavnosti, to je:

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

Napišite številko in datum pogodbe, ki ste jo sklenili z izvajalcem storitve E-oskrbe:

številka pogodbe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

datum pogodbe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Storitev E-oskrbe bom začel/a koristiti z dnem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum**:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Priloga:

* Dovoljenje za pridobivanje podatkov

Po prejemu upravičene popolne vloge Mestna občina Kranj izda odločbo in upravičencu posreduje v podpis pogodbo, s katero določi sofinanciranje E-oskrbe v višini 5€ mesečno.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Mestna uprava**  **Urad za družbene dejavnosti**  Slovenski trg 1, 4000 Kranj  T: 04 2373 161  E: [mok@kranj.si](mailto:mok@kranj.si) S: [www.kranj.si](http://www.kranj.si) |

**DOVOLJENJE ZA PRIDOBIVANJE PODATKOV**

Podpisani/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , rojen/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

naslov bivališča \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* dovoljujem Mestni občini Kranj, da pri izvajalcu storitve E-oskrbe 2x letno preverja časovno obdobje za katerega imam sklenjeno pogodbo in tudi koristim storitev E-oskrbe, ki jo Mestna občina Kranj sofinancira v višini 5€.
* dovoljujem, da Mestna občina Kranj v skladu s Splošno uredbo EU o varstvu podatkov pri obdelavi osebnih podatkov in o prostem pretoku takih podatkov zbira osebne podatke za namene sofinanciranja storitve E-oskrbe.

Preverjanje in zbiranje podatkov dovoljujem strokovnemu delavcu odgovornemu za področje socialnega varstva, ki je pooblaščen za odločanje o tej storitvi.

Datum**:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_