

CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB GLINA

**ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA
DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU ZA ODRASLU OSOBU**

Molimo Vas da pažljivo pročitate tekst prije popunjavanja i odgovorite na sva pitanja koja se odnose na Vas i članove Vaše obitelji, te da uz zahtjev priložite potrebnu dokumentaciju.

U ovom postupku oslobođeni ste od plaćanja upravnih pristojbi i troškova postupka.

**POD MATERIJALNOM I KAZNENOM ODGOVORNOŠĆU DAJEM SLIJEDEĆE
PODATKE:**

1. PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA:

IME			
PREZIME (djevojačko prezime)			
IME OCA I MAJKE			
DATUM ROĐENJA			
MJESTO ROĐENJA			
SPOL	<input type="checkbox"/> Muški	<input type="checkbox"/> Ženski	
BROJ OSOBNE ISKAZNICE			
OIB ili JMBG			
ADRESA PREBIVALIŠTA			
ADRESA BORAVIŠTA			
TELEFON	kućni	na poslu	mobilni

DA LI STE KORISNIK DRUGIH PRAVA ILI SOCIJALNIH USLUGA U OVOM CENTRU?	NE		
	DA (navesti kojih)		
BRAČNI STATUS	neoženjen/neudana		izvanbračna zajednica
	oženjen/udana		razveden/a
	udovac/ica		ostalo
STRUČNA SPREMA			
ZANIMANJE			
RADNI STATUS	zaposlen/a (ako DA navesti gdje)		
	nezaposlen/a (radno sposoban/na)		
	umirovljenik/ica	kućanica	ostalo

2. PODACI O ČLANOVIMA KUĆANSTVA PODNOSITELJA ZAHTJEVA:

R. br .	IME I PREZIME	DATUM ROĐENJA	MJESTO ROĐENJA	SRODSTVO	STATUS zaposlen/a, nezaposlen/a učenik/ica , student umirovljenik i drugo	SPOL	
						M	Ž
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

3. PODACI O OBVEZNICIMA UZDRŽAVANJA:

	IME I PREZIME	SRODSTVO	ADRESA OBVEZNIKA
1 .			
2 .			
3 .			
4 .			
5 .			

DA LI IMATE SKLOPLJEN UGOVOR O DOŽIVOTNOM ILI DOSMRTNOM UZDRŽAVANJU ?

DA NE

DA LI STE OSTVARILI PRAVO NA DOPLATAK ZA TUĐU POMOĆ I NJEGU PO DRUGOJ OSNOVI?

DA NE

4. PRIHODI KUĆANSTVA

	IME I PREZIME ČLANA KUĆANSTVA KOJI OSTVARUJE PRIHOD	VRSTA PRIHODA (navesti koji) Plaća, mirovina, naknada za nezaposlene, porodna naknada, opskrbnina, uzdržavanje, prihod od poljoprivrede, prihod od imovine, drugi prihodi	MJESEČNI IZNOS PRIHODA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

6.			
		UKUPNO	

5. IMOVNO STANJE KUĆANSTVA:

DA LI IMATE U VLASNIŠTVU REGISTRIRANO OSOBNO VOZILO ?

DA

NE

STAMBENI STATUS	kuća u vlasništvu/suvlasništvu		
	stan u vlasništvu/suvlasništvu		
	u kući/stanu roditelja		
	zaštićeni najmoprimac		
	podstanar		
	bespravno korištenje stana/kuće		o drugo
NAČIN GRIJANJA	centralno	drugo	
VRSTA ENERGENTA	drvo, ugljen		
	električna energija		
	plin		
	ostalo		
KOMUNALNA INFRASTRUKTURA	instalacije električne energije		
	priključak na vodovodnu mrežu		
	odvodnja (kanalizacija)		
	odvoz kućnog otpada (smeća)		
NEKRETNINE U VLASNIŠTVU KORISNIKA ILI ČLANOVA OBITELJI	kuća ili stan u vlasništvu/suvlasništvu u kojoj živite		
	kuća u vlasništvu/suvlasništvu u kojoj ne živite		
	kuća za odmor		
	poslovni prostor	zemljište	ostalo
DA LI STE OTUĐIVALI NEKRETNINU/E	DA	NE	
AKO DA, KOJU I KADA			
VRIJEDNOST OTUĐENE NEKRETNINE U KUNAMA			
UŠTEDEVINA I IZNOS	DA	NE	

6. OSTVARENI PRIHODI PO DRUGIM OSNOVAMA :

DOPLATAK ZA DJECU	DA	NE	MJESEČNI IZNOS
SUBVENCIJE TROŠKOVA STANOVANJA	DA	NE	
INVALIDNINE , NAKNADE ZA TJELESNO OŠTEĆENJE I SL.	DA	NE	
PRIPOMOĆ UMIROVLJENICIMA	DA	NE	
STIPENDIJA	DA	NE	
DONACIJA ILI DRUGO	DA	NE	
UKUPNO:			

RAZLOZI ZA PODNOŠENJE ZAHTJEVA (Opisati poteškoće u svakodnevnom funkcioniranju)

PROBLEMI POKRETLJIVOSTI

a.) POKRETAN	b.) POLUPOKRETAN	c.) NEPOKRETAN
d.) POTPUNO OVISAN O TUĐOJ POMOĆI I NJEZI		

DA LI JE RANIJE PROVEDENO VJEŠTAČENJE?

- DA
- NE
- AKO DA MOLIMO DA NAVEDETE KADA I GDJE JE PROVEDENO**

POTREBNA JE POMOĆ U ZADOVOLJAVANJU SLJEDEĆIH POTREBA (zaokružiti)

1.	Obavljanje osobne higijene	4.	Hranjenje	7.	Nabava namirnica
2.	Obavljanje higijene prostora u kojem živi	5.	Kretanje	8.	Kontrola uzimanja lijekova
3.	Oblačenje/svlačenje	6.	Priprema obroka	9.	Briga o liječenju (kontrolni pregledi, uputnice i sl.)

7. PODACI O OSOBI KOJA PODNOSI ZAHTJEV U IME KORISNIKA:

(kada se podnosi zahtjev za drugu osobu)

IME I PREZIME					
SRODSTVO SA KORISNIKOM ZA KOJEG PODNOSITE ZAHTJEV	roditelj	partner	dijete	skrbnik	drugo
OIB ili JMBG					
ADRESA STANOVANJA					
POŠTANSKI BROJ I MJESTO					
TELEFON	kućni	na poslu	mobilni		

MOLIM DA POMOĆ ISPLAĆUJETE NA MOJ TEKUĆI RAČUN

(navesti naziv banke i broj računa)

Napomena:

Svojim potpisom potvrđujem da su svi podaci navedeni u zahtjevu u cijelosti točni.

Upoznat sam:

- da zbog neistinitih podataka mogu snositi zakonske i druge posljedice
- da sam dužan/na o svim promjenama koje utječu na ostvarivanje prava (prihodi, imovina, broj i status članova kućanstva, promjena prebivališta i sl.) odmah izvijestiti Centar.

Suglasan/na sam da se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja mogeg zahtjeva, te ovlašćujem Centar da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti za druge svrhe u djelokrugu rada Centra ili ministarstva nadležnog za poslove socijalne skrbi, te prema potrebi pružati i drugim državnim tijelima u skladu sa zakonom.

Datum _____

Potpis podnositelja _____

Molimo da popunjeni obrazac sa dokumentacijom dostavite Centru osobno ili putem pošte. U slučaju potrebe za dodatnim informacijama biti ćete pozvani od strane vašeg socijalnog radnika/ce. Proverite jeste li potpisali obrazac i stavili datum te priložili svu zatraženu dokumentaciju navedenu u pravitku zahtjeva.

Dokumentacija potrebna za ostvarivanje prava:

1. Rodni list za podnositelja zahtjeva
2. Preslika osobne iskaznice ili domovnice za podnositelja zahtjeva
3. Uvjerenje da osoba nije korisnik mirovine ako je ne ostvaruje (HZMO)
4. Uvjerenje o imovnom stanju i Porezno uvjerenje -za sve članove obitelji
5. Potvrda o ostvarenom prihodu u zadnja tri mjeseca za sve članove obitelji (mirovina, plaća, novčana naknada zavoda za zapošljavanje, porodna naknada , prihod od samostalnog rada, alimentacija i sl.)
6. Izvod iz katastra i zemljišnih knjiga (ako korisnik posjeduje imovinu)
7. Kopije medicinske dokumentacije (nalazi , otpusna pisma, povijesti bolesti i sl.)
8. Preslika kartice tekućeg računa (u slučaju da se traži isplata na račun)