

**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 MATERIJALNOMI 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			
OBILJEŽJE JMBG			
ADRESA PREBIVALIŠTA			
ADRESA BORAVIŠTA			
TELEFON	kućni	na poslu	mobilni

DA LI STE KORISNIK DRUGIH PRAVA Ili SOCIJALNIH USLUGA U OVOM CENTRU?	<input type="checkbox"/> NE			
	<input type="checkbox"/> DA (navesti kojih)			
BRAČNI STATUS	<input type="checkbox"/>	neženjen/ neudana	<input type="checkbox"/>	izvanbračna zajednica
	<input type="checkbox"/>	oženjen/ udana	<input type="checkbox"/>	razveden/a
	<input type="checkbox"/>	udovac/i ca	<input type="checkbox"/>	ostalo
STRUČNA SPREMA				
ZANIMANJE				
RADNI STATUS	<input type="checkbox"/> zaposlen/a (ako DA navesti gdje)			
	<input type="checkbox"/> nezaposlen/a (radno sposoban/na)			
	<input type="checkbox"/> umirovljenik/i ca	<input type="checkbox"/> kućanica	<input type="checkbox"/> ostalo	

2. PODACI O ČLANOVIMA KUĆANSTVA PODNOSITELJA ZAHTJEVA:

	I ME I PREZIME	DATUM ROĐENJA i OB	MJESTO ROĐENJA	SRODSTVO	STATUS zaposlen, nezaposlen učenik, student
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

3. PODACI O OBVEZNICIMA UZDRŽAVANJA:

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

4. DA LI IMATE SKLOPLJEN UGOVOR O DOŽIVOTNOM ILI DOSMRTNOM UZDRŽAVANJU?

DA NE

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

DA NE

6. PRIHODI KUĆANSTVA:

	I ME I PREZIME ČLANA KUĆANSTVA KOJI OSTVARUJE PRIHOD	VRSTA PRIHODA (navesti koji) Plaća, mirovina, naknada za nezaposlene, porodna naknada, opskrbenina, uzdržavanje, prihod od poljoprivrede, prihod od imovine, drugi prihodi	MJESEČNI IZNOS PRIHODA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
UKUPNO			

7. DA LI IMATE U VLASNIŠTVU REGISTRIRANO OSOBNO VOZILO?
 DA NE
8. I MOVNO STANJE KUĆANSTVA:

STAMBENI STATUS	<input type="checkbox"/> kuća u vlasništvu/suvlasništvu	
	<input type="checkbox"/> stan u vlasništvu/suvlasništvu	
	<input type="checkbox"/> u kući/stanu roditelja	
	<input type="checkbox"/> zaštićeni najmpri nac	
	<input type="checkbox"/> podstanar	
	<input type="checkbox"/> bespravno korištenje stana/kuće	<input type="checkbox"/> drugo
NAČIN GRIJANJA	<input type="checkbox"/> centralno	<input type="checkbox"/> drugo
VRSTA ENERGENTA	<input type="checkbox"/> drvo, ugljen	
	<input type="checkbox"/> električna energija	
	<input type="checkbox"/> plin	
	<input type="checkbox"/> ostalo	
KOMUNALNA INFRASTRUKTURA	<input type="checkbox"/> instalacije električne energije	
	<input type="checkbox"/> priključak na vodovodnu mrežu	
	<input type="checkbox"/> odvodnja (kanalizacija)	
	<input type="checkbox"/> odvoz kućnog otpada (smetla)	
NEKRETNOST U VLASNIŠTVU KORISNIKA I/ILI ČLANOVA OBITELJI	<input type="checkbox"/> kuća ili stan u vlasništvu/suvlasništvu u kojoj živate	
	<input type="checkbox"/> kuća u vlasništvu/suvlasništvu u kojoj ne živate	
	<input type="checkbox"/> kuća za odmor	
	<input type="checkbox"/> poslovni prostor	<input type="checkbox"/> zemljište
DA LI STE OTUĐIVALI NEKRETNOST	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE
AKO DA, KOJI KADA		
VRIJEDNOST OTUĐENE NEKRETNOSTI U KUNAMA		
UŠTEDEMI I IZNOS	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE

9. OSTVARENI PRIHODI PO DRUGIM OSNOVAMA:

	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE	MJESEČNI IZNOS
DOPLATAK ZA DJECU	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE	
SUBVENCIJE TROŠKOVA STANOVANJA	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE	
INVALIDNOST, NAKNADE ZA TJELESNO OŠTEĆENJE I SL	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE	
PRI POMOĆI UMROVLJENICIMA	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE	
STIPENDIJA	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE	
DONACIJAMA I DRUGO	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE	
			UKUPNO

10. RAZLOZI ZA PODNOŠENJE ZAHTJEVA (Opisi poteškoće u svakodnevnom funkcioniranju)

11. PROBLEM POKRETLJIVOSTI

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

12. DA LI JE RANIJE PROVEDENO VJEŠTAČENJE?

- DA
 NE
 AKO DA MOLIM DA NAVEDETE KADA I GDJE JE PROVEDENO

13. POTREBNA JE POMOĆ U ZADOVOLJAVANJU SLJEDEĆIH POTREBA (zaokružiti)

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

14. 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
OBIJIMBG						
ADRESA STANOVANJA						
POŠTANSKI BROJ I Mjesto						
TELEFON		kućni	na poslu	mobilni		

15. MOLIM DA POMOĆ ISPLAĆUJETE:**a) putem novčane uplatnice na adresu prebivališta / boravišta****b) tekući račun korisnika _____**

(navesti naziv banke i broj računa - IBAN)

Svoji potpisom potvrđujete da su svi podaci navedeni u zahtjevu u cijelosti točni.

Upoznat sam

- da zbog navedenih 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 mog zahtjeva, te ovlašćujem Centar da iste i na pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti za druge svrhe u djelu okrugu rada Centra ili ministarstva nadležnog za poslove socijalne skrbi, te prema potrebi pružati i drugi međunarodni tijeli na u skladu sa zakonom

Datum _____

Potpis podnositelja _____

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

Dokumentacija potrebna za ostvarivanje prava:

1. Rodni list podnositelja zahtjeva
2. Preslika osobne iskaznice ili dovoznice za podnositelja zahtjeva
3. Ujerenje da osoba nije korisnik mirovine ako je ne ostvaruje (HZMO)
4. Potvrda Zavoda za zapošljavanje (za nezaposlene osobe)
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, ali mentacija i sl.)
6. Izvod iz zemljišnih knjiga - gruntovnice (Općinski sud u Varaždinu)
7. Kopije medicinske dokumentacije (nalazi, otpusna pisma, povijesti bolesti i sl.)
8. Preslika kartice tekućeg računa (u slučaju da se traži isplata na račun)