

**CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB
Z A D A R**

**ZAHTJEV
ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA JEDNOKRATNU NAKNADU**

Molimo Vas da pažljivo pročitate tekst prije popunjavanja i odgovorite na sva pitanja koja se odnose na Vas i članove Vašeg kućanstva, 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. TRENUTAČNE MATERIJALNE TEŠKOĆE ZBOG KOJIH SE TRAŽI POMOĆ
(zaokružiti)**

- A) ROĐENJE DJETETA
- B) ŠKOLOVANJE DJETETA
- C) BOLEST ILI SMRT ČLANA OBITELJI
- D) ELEMENTARNE NEPOGODE
- E) NABAVKA OSNOVNIH PREDMETA U KUĆANSTVU
- F) NABAVKA ODJEĆE I OBUĆE
- G) DRUGO _____

2. ZA TU NAMJENU POTREBNA MI JE POMOĆ U VISINI OD _____

3. DA LI STE OSTVARILI JEDNOKRATNU NAKNADU U TEKUĆOJ GODINI
DA (koliko) NE

4. PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA:

IME			
PREZIME			
IME OCA I MAJKE			
DATUM ROĐENJA			
MJESTO ROĐENJA			
SPOL	Muški	Ženski	
BROJ OSOBNE ISKAZNICE			
OIB			
ADRESA PREBIVALIŠTA			
ADRESA BORAVIŠTA			
TELEFON	kućni	na poslu	Mobilni
STRUČNA SPREMA – završena škola			
ZANIMANJE - posao koji obavljate			

RADNI STATUS	zaposlen/a (ako DA navesti gdje)
	nezaposlen/a (radno sposoban/na)
	umirovljenik/ica kućanica ostalo
BRAČNI STATUS	Neoženjen/neudana oženjen / udana izvanbračna zajednica
	Udovac/udovica razveden/na ostalo
DA LI OSTVARUJETE DRUGA PRAVA U CENTRU ?	NE DA (navesti koja)

5. PODACI O ČLANOVIMA KUĆANSTVA PODNOSITELJA ZAHTJEVA:

R. br.	IME I PREZIME	DATUM ROĐENJA	ZANIMANJE	OIB	SRODSTVO	STATUS	SPOL	
						zaposlen nezaposlen/a učenik i dr.	M	Ž
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

6. IMOVNO STANJE ČLANOVA KUĆANSTVA:

STAMBENI STATUS	<input type="checkbox"/> kuća u vlasništvu / suvlasništvu
	<input type="checkbox"/> stan u vlasništvu / suvlasništvu
	<input type="checkbox"/> u kući / stanu roditelja ili srodnika
	<input type="checkbox"/> zaštićeni najmoprimac
	<input type="checkbox"/> podstanar
	<input type="checkbox"/> bespravno korištenje stana / kuće
NEKRETNINE U VLASNIŠTVU KORISNIKA ILI ČLANOVA KUĆANSTVA	<input type="checkbox"/> kuća ili stan u vlasništvu / suvlasništvu u kojoj živite
	<input type="checkbox"/> kuća u vlasništvu / suvlasništvu u kojoj ne živite
	<input type="checkbox"/> kuća za odmor
	<input type="checkbox"/> poslovni prostor <input type="checkbox"/> zemljište <input type="checkbox"/> ostalo
DA LI STE OTUĐIVALI NEKRETNINU/E (prodali, darovali)	DA NE
AKO JESTE NAVEDITE KOJU I KADA	
VRIJEDNOST OTUĐENE NEKRETNINE U KUNAMA	
DA LI POSJEDUJETE UŠTEĐEVINU (ako DA - molimo navesti iznos)	<input type="checkbox"/> DA NE

7. DA LI IMATE SKLOPLJEN UGOVOR O DOŽIVOTNOM ILI DOSMRTNOM UZDRŽAVANJU ? (zaokružiti) DA NE

8. 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, honorarna zarada, prihodi po drugim osnovama	MJESEČNI IZNOS PRIHODA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

9. OSTVARENI PRIHODI PO DRUGIM OSNOVAMA :

DOPLATAK ZA DJECU	DA	NE	MJESEČNI IZNOS
POMOĆ ZA TROŠKOVE STANOVANJA	DA	NE	
INVALIDNINE, NAKNADE ZA TJELESNO OŠTEĆENJE I SL.	DA	NE	
PRIPOMOĆI UMIROVLJENICIMA	DA	NE	
STIPENDIJA	DA	NE	
DONACIJA ILI DRUGO	DA	NE	

**10. 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
ADRESA PODNOSITELJA					
TELEFON/ MOBITEL					

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 mog zahtjeva, te ovlašćujem Centar da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti za druge svrhe u djelokrugu rada ovog 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 nadležnom prema adresi prebivališta osobno ili putem pošte. U slučaju potrebe za dodatnim informacijama biti ćete pozvani od strane vašeg socijalnog radnika/ce.

Provjerite jeste li potpisali obrazac i stavili datum te priložili svu zatraženu dokumentaciju navedenu u prilogu zahtjeva.

Dokumentacija potrebna za ostvarivanje prava:

1. Preslika osobne iskaznice svih članova kućanstva
2. Uvjerenje o nezaposlenosti (Zavod za zapošljavanje)
3. Dokaz o ostvarenim prihodima podnositelja i članova kućanstva za zadnja tri mjeseca (mirovina, plaća, naknada Zavoda za zapošljavanje, porodna naknada, opskrbnina, naknada za bolovanje, prihod od samostalnog rada i dr.)
4. Potvrda o redovnom školovanju djece
5. Račun ili predračun za podmirenje potrebe, medicinska dokumentacija ili drugi dokazi o potrebama zbog kojih se podnosi zahtjev
6. Ispis transakcija po SVIM otvorenim računima u bankama koji nisu blokirani unazad 6 mjeseci za sve članove kućanstva (uključujući i stambenu štednju)