

**REPUBLIKA HRVATSKA
CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB
ZADAR**

Prostor za prijemni pečat:

Zahtjev za naknadu do zaposlenja

Molim Vas pročitajte tekst prije popunjavanja. To će Vam dati uvida u više informacija o ostvarivanju prava i pomoći će Vam kod ispunjavanja zahtjeva.

Molim Vas budite sigurni da ćete:

- Odgovoriti na sva pitanja u formularu koja se odnose na Vas ili Vašu obitelj, ukoliko je imate
- Predati ili poslati sve dokumente koje tražimo od vas

Ukoliko to ne učinite, može doći do kašnjenja u isplati ili se može dogoditi da uopće nismo u mogućnosti izvršiti odobrenja prava na „pomoć za uzdržavanje“.

1 OSOBNI PODACI

Identifikacijski broj (OIB./JMBG.)	<input type="text"/>
Ime	<input type="text"/>
Prezime	<input type="text"/>
Ime oca i majke i vaše djevojačko prezime (ako ga imate)	<input type="text"/>
Datum rođenja	<input type="text"/>
Mjesto rođenja	<input type="text"/>
Državljanstvo	<input type="text"/>
Adresa prijavljenog prebivališta (uključujući poštanski broj)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Adresa trenutnog boravišta (uključujući poštanski broj)	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			
Da li ste bili korisnikom novčanih prava u Centru za socijalnu skrb.	Ne	<input type="checkbox"/>	Dolje navedite kojeg prava.	
	Da	<input type="checkbox"/>		
<input type="text"/>				
Da li ste trenutno korisnikom nekog drugog novčanog prava u Centru za socijalnu skrb.	Ne	<input type="checkbox"/>	Dolje navedite kojeg prava.	
	Da	<input type="checkbox"/>		
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
Broj telefona na koji vas je moguće kontaktirati	<input type="text"/>			
Molim Vas prikažite nam Vaš bračni status (izaberite nešto od ponuđenog i označite oznakom „X“)	<input type="checkbox"/>	Samac	<input type="checkbox"/>	Živim s izvanbračnim drugom
	<input type="checkbox"/>	Oženjen/udana	<input type="checkbox"/>	Razdvojen/a
	<input type="checkbox"/>	Udovac/ica	<input type="checkbox"/>	Razveden/a
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Odjeljak 2 PODACI O ČLANOVIMA KUĆANSTVA PODNOSITELJA ZAHTEVA

Popunjava samo osoba koja nije samac. Dužni ste navesti bračnog ili izvanbračnog druga, djecu i druge srodnike koji sa vama žive.

	Ime i prezime:	Datum rođenja:	OIB:	Srodstvo sa podnositeljem zahjteva
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

Odjeljak 3 PODACI O PRIHODIMA PODNOSITELJA ZAHTJEVA I ČLANOVA KUĆANSTVA

	Ime i prezime osobe koja ostvaruje prihod:	Navesti što ostvaruje (npr. mirovina, plaća itd.)	Prosječni iznos prihoda (navesti cca.)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Odjeljak 4 DA LI JE PROVEDENO VJEŠTAČENJE VAŠEG ZDRAVSTVENOG STATUSA ?

DA

NE (POTREBNO ZAOKRUŽITI)

AKO JEST (molimo da navedete kada i gdje je provedeno)

TKO JE PROVEO VJEŠTAČENJE ?

UTVRĐENA VRSTA I TEŽINA INVALIDITETA I VRSTA I TEŽINA PROMJENA U ZDRAVSTVENOM STANJU

RAZLOZI ZA PODNOŠENJE ZAHTJEVA ZA NOVČANU NAKNADU (NAVESTI)

Odjeljak 5 POTREBNA DOKUMENTACIJA ZA DONOŠENJE ODLUKE O PRIZNAVANJU PRAVA NA NAKNADU DO ZAPOSLENJA

Molimo da nam dostavite svu potrebnu dokumentaciju koju navodimo u popisu koji slijedi. Također molimo da zaokružite broj ispred dokumenta, koji prilažete uz ovaj zahtjev.

- 1. Preslika osobne iskaznice podnositelja zahtjeva**
- 2. Rodni list**
- 3. Potvrda o redovitoj prijavi kod Službe za zapošljavanje**
- 4. Medicinska dokumentacija o primarnoj bolesti**
- 5. Nalaz i mišljenje tijela vještačenja o vrsti i težini invaliditeta (ako ga imate)**
- 6. Dokaz o završenom obrazovanju (Osnovnoškolsko, srednje školsko ili visokoškolsko obrazovanje)**

Izjava Suglasan/na sam da <ul style="list-style-type: none">se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja mogega 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 - centar za socijalnu skrb ima pravo uvida u stanje novčanih sredstava na mojim osobnim računima		
Izjavljujem da su informacije koje sam dao/la u ovome obrascu istinite i potpune te sam upoznat/a da za točnost podataka navedenih u ovom zahtjevu odgovaram materijalno i kazнено.	Potpis: _____	
	Datum:	
	<ul style="list-style-type: none">Pošaljite ili predajte na „Prijemnom uredu“ ovaj obrazac što je prije moguće. Možda ćemo Vas trebati intervjuirati, ukoliko će nam trebati dodatne informacije.Provjerite jeste li potpisali obrazac i stavili datum.	