**CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB**
**T R O G I 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. **DA LI STE OSTVARILI JEDNOKRATNU NAKNADU U TEKUĆOJ GODINI**
   **DA ( koliko ) NE**

3. **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<br>Udovac/udovica razveden/na ostalo | |
| DA LI OSTVARUJETE DRUGA PRAVA U CENTRU ? | NE<br>DA ( navesti koja ) | |

## 4. 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. | | | | | | | | |

## 5. IMOVNO STANJE ČLANOVA KUĆANSTVA:

| | |
|---|---|
| STAMBENI STATUS | ☐ kuća u vlasništvu / suvlasništvu |
| | ☐ stan u vlasništvu / suvlasništvu |
| | ☐ u kući / stanu roditelja ili srodnika |
| | ☐ zaštićeni najmoprimac |
| | ☐ podstanar |
| | ☐ bespravno korištenje stana / kuće |
| NEKRETNINE U VLASNIŠTVU KORISNIKA ILI ČLANOVA KUĆANSTVA | ☐ 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 ( prodali, darovali ) | DA NE |
| AKO JESTE NAVEDITE KOJU I KADA | |
| VRIJEDNOST OTUĐENE NEKRETNINE U KUNAMA | |
| DA LI POSJEDUJETE UŠTEĐEVINU ( ako DA - molimo navesti iznos ) | ☐ DA NE |

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

**7.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. | | | |

**8. OSTVARENI PRIHODI PO DRUGIM OSNOVAMA :**

| | | | MJESEČNI IZNOS |
|---|---|---|---|
| DOPLATAK ZA DJECU | DA | NE | |
| 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 | |

**9. 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 | | | | | |

**10. MOLIM DA ISPLATU NAKNADE IZVRŠITE**
**A) PUTEM POŠTANSKE ISPLATNICE NA ADRESU**

_____

_____

**B) NA TEKUĆI RAČUN KORISNIKA**
( navesti naziv i adresu banke i broj računa )

_____

_____

**Napomena korisnika:**

_____

_____

_____

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

IZJAVA:
Dajem privolu da:

- da se informacije i podaci koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja zahtjeva, te ovlašćujem centar za socijalnu skrb da ih ima pravo provjeravat, obrađivati, čuvati i koristiti ih i za druge svrhe u djelokrugu rada ovog centra za socijalnu skrb 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 osobnim računima mene i članova moga kućanstva.

Izjavljujem da su informacije koje sam dao/la u ovome obrascu istinite i potpune.

**Datum _____** **Potpis podnositelja_____**

Molimo da popunjeni obrazac sa dokumentacijom dostavite poštom na adresu Centar za socijalnu skrb Trogir, Hrvatskih mučenika br.6, ili osobno predate na adresu pisarnice Centra za socijalnu skrb Trogir, Kneza Trpimira 9, Trogir.

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

**Dokumentacija potrebna za ostvarivanje prava:**

1. Preslika osobne iskaznice podnositelja (za samca i za sve članove kućanstva)
2. Potvrda o prihodima u prethodna tri mjeseca za sve članove kućanstva(plaća,mirovina,naknada za nezaposlene,naknade žrtvama rata,porodna naknada,prihod od samostalnog rada i dr.)
3. Uvjerenje o nezaposlenosti za sve nezaposlene radno sposobne članove kućanstva-Zavod za zapošljavanje
4. U slučaju primanja ili davanja alimentacije dokaz o istom
5. Potvrda o redovnom školovanju djece i studenata
6. Račun ili predračun za podmirenje potrebe, medicinska dokumentacija ili drugi dokazi o potrebama zbog kojih se podnosi zahtjev
7. Ispis prometa po bankovnim računima u posljednja tri mjeseca ( za samca i sve članove kućanstva).