

**CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB****K O P R I V N I C A****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			
IME OCA I MAJKE, TE VAŠE DJEVOJAČKO PREZIME (AKO GA IMATE)			
DATUM ROĐENJA			
MJESTO ROĐENJA			
SPOL	<input type="checkbox"/> MUŠKI	<input type="checkbox"/> ŽENSKI	
DRŽAVLJANSTVO			
BROJ OSOBNE ISKAZNICE			
OIB			
ADRESA PREBIVALIŠTA (uključujući poštanski broj)			
ADRESA BORAVIŠTA (uključujući poštanski broj)			
TELEFON	kućni	na poslu	mobitel
STRUČNA SPREMA			
ZANIMANJE			
BRAČNI STATUS	<i>neoženjen/neudana</i>	<i>izvanbračna zajednica</i>	
	<i>oženjen/udana</i>	<i>razveden/a</i>	
	<i>udovac/ica</i>	<i>ostalo</i>	
RADNI STATUS	Zaposlen/a (ako DA navesti gdje)		
	Nezaposlen/a (radno sposoban/a)	<input type="checkbox"/>	
	Umirovljenik/ica kućanica ostalo	<input type="checkbox"/>	
DA LI STE TRENUTNO KORISNIKOM NEKOG DRUGOG NOVČANOG PRAVA U CENTRU ZA SOCIJALNU SKRB	NE	<input type="checkbox"/>	Ispod navedite kojeg prava
	DA	<input type="checkbox"/>	
DA LI STE TRENUTNO KORISNIKOM PRAVA NA DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU U DRUGIM SUSTAVIMA	NE	<input type="checkbox"/>	
	DA	<input type="checkbox"/>	
	1.Mirovinski sustav 2.Ured državne uprave, Služba za društvene djelatnosti		

## 2. PODACI O ČLANOVIMA OBITELJI OSOBE U POTREBI ZA DOPLATKOM

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

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

## 3. PRIHODI KUĆANSTVA

Dolje navedenu tablicu popunjava podnositelj zahtjeva, a podaci se odnose na osobu koja je u potrebi za doplatkom i članove njegove/njezine obitelji. Napominjemo da se po Zakonu o socijalnoj skrbi prihodima ne smatraju: pomoć za podmirenje troškova stanovanja, doplatak za pomoć i njegu i osobna invalidnina (prava iz sustava socijalne skrbi), novčana naknada za tjelesno oštećenje i doplatak za djecu (prava iz sustava mirovinskog osiguranja), ortopedski dodatak i državna potpora za poljoprivredu, šumarstvo i ribarstvo, te ih nije potrebno navoditi.

Rd. br.	Ime i prezime osobe koja ostvaruje prihod	Navesti što ostvaruje (npr. mirovina, plaća itd...)	Prosječni iznos prihoda (navesti cca.)
1.			
2.			
3.			
<b>UKUPNO</b>			

## 4. PODACI O STANJU VLASNIŠTVA NA NEKRETNINAMA I POKRETNINAMA VEĆE VRIJEDNOSTI

Dolje navedenu tablicu popunjava podnositelj zahtjeva, a podaci se odnose na osobu koja je u potrebi za doplatkom i članove njezine obitelji. Tablica se popunjava samo ako osoba u potrebi za doplatkom ili član njezine obitelji ima u vlasništvu ili suvlasništvu nekretnine.

Rd. br.	Ime i prezime osobe koja posjeduje nekretnine ili pokretnine	Navesti nekretnine (npr. Kuća, stan, građevinsko zemljište, poljoprivredno zemljište...itd)
1.		
2.		
3.		

## 5. ZDRASTVENE TEGOBE OSOBE U POTREBI DOPLATKA

Ukratko ih navedite svojim riječima, uz napomenu da niste obvezatni koristiti službene medicinske termine. (Od čega bolujete?)

---

---

---

---

## 6. OPIS FUNKCIONIRANJA OSOBE U POTREBI ZA DOPLATKOM

### 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.	Kontrolu 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						
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 )

---

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 podaci koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja mog zahtjeva, te da Centar 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** \_\_\_\_\_

Izjavljujem pod materijalnom i kaznenom odgovornošću da nisam sklopio/la Ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju.

**Datum** \_\_\_\_\_

**Potpis** \_\_\_\_\_

Suglasan/na sam da:

-se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja zahtjeva te ovlašćujem centar za soc. Skrb da ih ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti ih za druge svrhe u djelokrugu rada obog centra za soc. Skrb ili ministarstva nadležnog za poslove soc. Skrbi, te prema potrebi pružati i drugim državnim tijelima u skladu sa zakonom

-centar za soc. Skrb ima pravo uvida u stanje novčanih sredstava na osobnim računima mene i članova mog kućanstva

### **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
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 )