

CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB ZAGREB
PODRUŽNICA _____

Prostor za prijemni pečat:

DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU ZA ODRASLU OSOBU ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJE PRAVA

1. PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA / KORISNIKU

| | | | |
|---|--|--|---|
| OIB | <input type="text"/> | | |
| Ime i prezime /djevojačko prezime | <input type="text"/> | | |
| Spol (izaberite i označite oznakom „X“) | <input type="checkbox"/> Muški | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> Ženski | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ime oca i majke | <input type="text"/> | | |
| Datum rođenja | <input type="text"/> | | |
| Mjesto rođenja | <input type="text"/> | | |
| Broj osobne iskaznice | <input type="text"/> | | |
| Broj telefona | <input type="text"/> kućni | <input type="text"/> na poslu | <input type="text"/> mobilni |
| Adresa prijavljenog prebivališta (ulica i broj) (poštanski broj, mjesto) | <input type="text"/> | | |
| Adresa stanovanja (ulica i broj) (poštanski broj, mjesto) | <input type="text"/> | | |
| Bračni status (izaberite i označite oznakom „X“) | <input type="checkbox"/> Neoženjen / neudana | <input type="checkbox"/> Udovac /udovica | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> Oženjen / udana | <input type="checkbox"/> Izvanbračna zajednica | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> Formalno životno partnerstvo | <input type="checkbox"/> Razveden/a | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> Neformalno životno partnerstvo | <input type="checkbox"/> Ostalo | <input type="checkbox"/> |
| Da li ste trenutno korisnik nekog drugog novčanog prava u CZSS? | <input type="checkbox"/> Ne | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> Da | Dolje navedite kojeg prava | |
| Stručna sprema | <input type="text"/> | | |
| Zanimanje | <input type="text"/> | | |
| Radni status (izaberite i označite oznakom „X“) | <input type="text"/> | | |
| | <input type="checkbox"/> Zaposlen/a (ako DA, navesti gdje): | | |
| | <input type="checkbox"/> Nezaposlen/a (radno sposoban/na) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Umirovljenik/ica |
| | <input type="checkbox"/> Kućanica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Ostalo |

2. DA LI IMATE SKLOPLJEN UGOVOR O DOŽIVOTNOM ILI DOSMRTNOM UZDRŽAVANJU? (upisati "x")

| | |
|----|--|
| NE | |
| DA | |

3. DA LI STE PRAVO NA DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU OSTVARILI PO NEKOM DRUGOM PROPISU? (upisati "x")

| | |
|----|--|
| NE | |
| DA | |

4. DA LI VAM JE PRIZNATO PRAVO NA OSOBNU INVALIDNINU PO ZAKONU O SOCIJALNOJ SKRBI ILI NEKOM DRUGOM PROPISU ? (upisati "x")

| | |
|----|--|
| NE | |
| DA | |

5. DA LI VAM JE OSIGURAN SMJEŠTAJ U USTANOVI ILI DRUGOM PRUŽATELJU USLUGA SOCIJALNE SKRBI, ZDRAVSTVENOJ ILI DRUGOJ USTANOVI ? (upisati "x")

| | |
|----|--|
| NE | |
| DA | |

6. PODACI O ČLANOVIMA KUĆANSTVA

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

7. IMOVNO STANJE PODNOSITELJA ZAHTEVA/KORISNIKA

| | |
|--|---|
| Stambeni status (zaokruži broj/ brojeve) | 1. kuća u vlasništvu / suvlasništvu |
| | 2. stan u vlasništvu / suvlasništvu |
| | 3. u kući / stanu roditelja ili srodnika |
| | 4. zaštićeni najmprimac |
| | 5. podstanar |
| | 6. bespravno korištenje stana / kuće |
| Način grijanja (izaberite i označite oznakom „X“) | centralno |
| | drugo |
| Vrsta energenta (zaokruži broj) | 1. drvo, ugljen |
| | 2. električna energija |
| | 3. plin |
| | 4. ostalo |
| Komunalna infrastruktura (zaokruži broj) | 1. instalacije električne energije |
| | 2. priključak na vodovodnu mrežu |
| | 3. odvodnja (kanalizacija) |
| | 4. odvoz kućnog otpada (smeća) |
| Nekretnine u vlasništvu korisnika (zaokruži broj/ brojeve) | 1. kuća ili stan u vlasništvu / suvlasništvu u kojoj živite |
| | 2. kuća u vlasništvu / suvlasništvu u kojoj ne živite |
| | 3. kuća za odmor |
| | 4. poslovni prostor |
| | 5. zemljište |
| | 6. ostalo |

8. PODACI O OBVEZNICIMA UZDRŽAVANJA:

| Rbr | IME I PREZIME | SRODSTVO | ADRESA OBVEZNIKA |
|-----|---------------|----------|------------------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |

9. PRIHODI KUĆANSTVA

Molimo popunite podatke, a dokazi će se tražiti ovisno o Nalazu i mišljenju o težini i vrsti invaliditeta-oštećenja funkcionalnih sposobnosti

| Rbr | 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. | | | |
| UKUPNO | | | |

10. OSTVARENE NAKNADE PO DRUGIM OSNOVAMA

| | MJESEČNI IZNOS | | |
|-------------------------------------|----------------|----|--|
| DOPLATAK ZA DJECU | DA | NE | |
| NAKNADA ZA TROŠKOVE STANOVANJA | DA | NE | |
| NAKNADE ZA TJELESNO OŠTEĆENJE I SL. | DA | NE | |
| PRIPOMOĆI UMIROVLJENICIMA | DA | NE | |
| STIPENDIJA | DA | NE | |
| DONACIJA ILI DRUGO | DA | NE | |
| UKUPNO | | | |

| | | | |
|---|----|---------------------------------------|--|
| RAZLOZI ZA PODNOŠENJE ZAHTJEVA <i>(opisati poteškoće u svakodnevnom funkcioniranju)</i> | | | |
| PROBLEMI POKRETLJIVOSTI <i>(zaokružiti broj)</i> | 1. | Pokretan | |
| | 2. | Polupokretan | |
| | 3. | Nepokretan | |
| | 4. | Potpuno ovisan o tuđoj pomoći i njezi | |

| | | | |
|---|----|--|-----------------------------------|
| DA LI JE RANIJE PROVEDENO VJEŠTAČENJE? | Ne | | Ako da, kada i gdje je provedeno? |
| | Da | | |
| | | | |

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. | Kontrola uzimanja lijekova |
| 3. | Oblačenje/svlačenje | 6. | Priprema obroka | 9. | Briga o liječenju (kontrolni pregledi, uputnice i sl) |

11. PODACI O OSOBI KOJA PODNOSI ZAHTJEV U IME KORISNIKA

(kad se podnosi zahtjev za drugu osobu)

| | | | | | |
|--|----------|---------|--------|---------|-------|
| Ime i prezime | | | | | |
| Srodstvo s korisnikom za kojeg podnosite zahtjev <i>(izaberite i označite oznakom „X“)</i> | roditelj | partner | dijete | skrbnik | drugo |
| OIB | | | | | |
| Adresa stanovanja podnositelja | | | | | |
| Telefon / mobitel | | | | | |

12. MOLIM DA ISPLATU NAKNADE IZVRŠITE:

a) na tekući račun korisnika IBAN _____ otvoren u
_____.
naziv banke

b) poštanskom uputnicom na adresu _____

Napomena:

IZJAVA

Kao podnositelj/ica zahtjeva za priznavanje prava na doplatak za pomoć i njegu izjavljujem da su svi podaci koje sam naveo/la u zahtjevu istiniti, točni i potpuni te da za svoju izjavu preuzimam svu materijalnu i kaznenu odgovornost.

Upoznat/a 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/a sam da:

- 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

U Zagrebu, _____

Potpis podnositelja zahtjeva

Dokumentacija potrebna za ostvarivanje prava:

1. Preslika osobne iskaznice i dokument s OIB-om
2. Preslika medicinske dokumentacije kojom se objektiviziraju bolesna stanja (nalazi specijalističkih pregleda, otpusna pisma, povijesti bolesti i sl.)
3. Preslika Nalaza i mišljenja prethodno provedenih vještačenja (vezano uz prava iz ovog ili drugih sustava)
4. Uvjerenje iz katastra – Gradski zavod za katastar i geodetske poslove, Ul. Grada Vukovara 58a
5. Izvadak iz zemljišnih knjiga /ponijeti uvjerenje iz katastra/–
Općinski građanski sud u Zagrebu, Zemljišnoknjižni odjel, Roberta Frangeša Mihanovića 9 (Sky office) –

Rudeš (za područje gradskih četvrti: Črnomerec, Dubrava, Donji grad, Gornji Grad – Medveščak, Maksimir, Peščenica – Žitnjak, Podsljeme, Podsused – Vrapče, Stenjevec, Trešnjevka i Trnje)
Općinski sud u Novom Zagrebu, Zemljišnoknjižni odjel, Turinina 3 (za područje gradskih četvrti: Brezovica i Novi Zagreb)

Općinski sud u Sesvetama, Zemljišnoknjižni odjel, Bjelovarska 2 (za područje gradske četvrti Sesvete)

ILI KUPOPRODAJNI UGOVORI ukoliko upis nije izvršen

6. Preslika kartice tekućeg računa (IBAN) - u slučaju isplate na račun