

CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB ZAGREB PODRUŽNICA _____	Prostor za prijemni pečat:
JEDNOKRATNA NAKNADA ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJE PRAVA *NOVI KORISNIK*	

Molimo pročitajte cijeli tekst prije popunjavanja, radi boljeg uvida u tražene informacije, što će Vam pomoći kod ispunjavanja Zahtjeva. Molimo odgovorite na sva pitanja u obrascu koja se odnose na Vas ili članove Vašeg kućanstva te dostavite svu potrebnu dokumentaciju.

U ovom postupku oslobođeni ste od plaćanja upravnih pristojbi i troškova postupka.

TRENUTAČNE MATERIJALNE TEŠKOĆE ZBOG KOJIH SE TRAŽI POMOĆ <i>(zaokružiti broj)</i>	1.	Rođenje djeteta
	2.	Školovanje djeteta
	3.	Bolest ili smrt člana obitelji
	4.	Elementarne nepogode
	5.	Nabava osnovnih predmeta u kućanstvu
	6.	Nabava odjeće i obuće
	7.	Ostalo (navesti što)

1. OSOBNI PODACI PODNOSITELJA ZAHTJEVA - KORISNIKA

OIB	<input type="text"/>				
Ime	<input type="text"/>				
Prezime /djevojačko prezime	<input type="text"/>				
Ime oca i majke	<input type="text"/>				
Datum rođenja	<input type="text"/>				
Mjesto rođenja	<input type="text"/>				
Broj osobne iskaznice	<input type="text"/>				
Spol <i>(izaberite i označite oznakom „X“)</i>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">Muški</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Ženski</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Muški	<input type="checkbox"/>	Ženski	<input type="checkbox"/>
Muški	<input type="checkbox"/>				
Ženski	<input type="checkbox"/>				
Adresa prijavljenog prebivališta <i>(ulica i broj)</i> <i>(poštanski broj, mjesto)</i>	<input type="text"/>				
Adresa trenutnog boravišta <i>(ulica i broj)</i> <i>(poštanski broj, mjesto)</i>	<input type="text"/>				

Broj telefona	kućni	na poslu	mobilni
Da li ste trenutno korisnik nekog drugog novčanog prava u CZSS	Ne		Dolje navedite kojeg prava
	Da		
Bračni status (izaberite i označite oznakom „X“)	Neoženjen / neudana		Udovac /udovica
	Oženjen / udana		Izvanbračna zajednica
	Formalno životno partnerstvo		Razveden/a
	Neformalno životno partnerstvo		Ostalo
Radni status (izaberite i označite oznakom „X“)	Zaposlen/a (ako DA, navesti gdje) -		
	Nezaposlen/a (radno sposoban)		Umirovljenik/ica
	Kućanica		Ostalo
Stručna sprema - završena škola			
Zanimanje (posao koji obavljate)			

2. 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.								

3. PRIHODI KUĆANSTVA

Rbr.	Ime i prezime člana kućanstva koji ostvaruje prihod	VRSTA PRIHODA (navesti koji) <i>Plaća, mirovina, naknada za nezaposlene, porodna naknada, opskrbnina, uzdržavanje, prihod od poljoprivrede, prihod od imovine, honorarna zarada, prihodi po drugim osnovama</i>	Mjesečni iznos prihoda
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

4. IMOVNO STANJE KUĆANSTVA (KORISNIKA I OSTALIH ČLANOVA)

Stambeni status <i>(zaokruži broj)</i>	1. kuća u vlasništvu / suvlasništvu				
	2. stan u vlasništvu / suvlasništvu				
	3. u kući / stanu roditelja ili srodnika				
	4. zaštićeni najmoprimac				
	5. podstanar				
	6. bespravno korištenje stana / kuće				
Nekretnine u vlasništvu korisnika ili članova kućanstva <i>(zaokruži broj)</i>	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				
Da li posjedujete ušteđevinu i sl.?	<table border="1"> <tr> <td>Ne</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Da</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Ne	<input type="checkbox"/>	Da	<input type="checkbox"/>
	Ne	<input type="checkbox"/>			
Da	<input type="checkbox"/>				
Ako da, navedite koju. <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td> </td> </tr> </table>					

5. DA LI IMATE SKLOPLJEN UGOVOR O DOŽIVOTNOM ILI DOSMRTNOM UZDRŽAVANJU *(zaokružiti)*

NE	<input type="checkbox"/>
DA	<input type="checkbox"/>

6. 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	

7. PODACI O OSOBI KOJA PODNOSI ZAHTEJ U IME KORISNIKA*(kad se podnosi zahtjev za drugu osobu)*

Ime i prezime, OIB					
Srodstvo s korisnikom za kojeg podnosite zahtjev <i>(izaberite i označite oznakom „X“)</i>	roditelj	partner	dijete	skrbnik	drugo
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adresa podnositelja					
Telefon/ mobitel					

8. MOLIM DA ISPLATU POMOĆI IZVRŠITE:

- a) na tekući račun korisnika IBAN _____ otvoren u

naziv banke
- b) poštanskom uputnicom na adresu _____
- c) na žiro račun pružatelja usluga uz priloženi predračun

Napomena korisnika:

IZJAVA

Kao podnositelj/ica zahtjeva za priznavanje prava na jednokratnu naknadu 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. uvjerenje o redovitom školovanju – za djecu stariju od 15 godina
2. dokaz o postojanju osnovne životne potrebe koju nije moguće samostalno podmiriti (predračun, račun i sl.)
3. preslika osobne iskaznice podnositelja zahtjeva ili dokument s OIB-om
4. preslika kartice tekućeg računa /IBAN/ - u slučaju isplate na račun
