

PRIJEDLOG

CZSS SAMOBOR

Zagorska 1, 10 430 Samobor

*Molimo da podatke upisujete čitko velikim tiskanim slovima.
Prije ispunjavanja zahtjeva obvezno proučite uputu uz
pojedino pitanje.*

Datum predaje zahtjeva: _____

ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJE PRAVA NA DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU

Podnositelj/ica zahtjeva: _____
ime i prezime

Zahtjev podnosi (zaokružiti):

- a) osobno b) bračni drug c) punoljetno dijete d) roditelj e) posvojitelj
f) skrbnik/zakonski zastupnik

I. PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA

ime i prezime

Državljanstvo: _____

Ispunjavaju samo strani državljani

Dozvola stalnog boravka u Republici Hrvatskoj br: _____ izdana pri MUP dana

Podaci o prebivalištu: _____
mjesto, ulica i kućni broj

--	--	--	--	--	--

Pošanski broj

Podaci o boravištu: _____
mjesto, ulica i kućni broj

--	--	--	--	--	--

Pošanski broj

II. PODACI O OSOBI ZA KOJU SE PODNOSI ZAHTJEV (upisuje se ukoliko podnositelj zahtjeva ne pokreće postupak za sebe)

ime i prezime

Državljanstvo: _____

Ispunjavaju samo strani državljani

Dozvola stalnog boravka u Republici Hrvatskoj br: _____ izdana pri MUP dana _____

Podaci o prebivalištu: _____

mjesto, ulica i kućni broj

--	--	--	--	--	--

Poštanski broj

Podaci o boravištu: _____

mjesto, ulica i kućni broj

--	--	--	--	--	--

Poštanski broj

Da li trenutavno podnositelj zahtjeva/osoba za koju se podnosi zahtjev živi u Republici Hrvatskoj:

DA

NE

III. PODACI O ČLANOVIMA OBITELJI PODNOSITELJA ZAHTJEVA/OSOBE ZA KOJU SE PODNOSI ZAHTJEV

RED. BROJ.	IME I PREZIME	OIB	SRODSTVO
01.			
02.			
03.			
04.			
05.			
06.			
07.			
08.			
09.			
10.			

**IV. PODACI O PRIHODIMA I
NAKNADAMA PODNOSITELJA
ZAHTJEVA/OSOBE ZA KOJU SE PODNOSI ZAHTJEV**

Ukoliko je u obitelji više članova, za svakog je potrebno ispuniti zasebne podatke.

U donjoj tabeli potrebno je zaokružiti točne tvrdnje (DA ili NE):
Ukoliko su ostvareni primitci s osnove rada potrebno je navesti naziv i sjedište poslodavca.

DA LI STE U POSLJEDNJA TRI MJESECA OSTVARILI ODREĐENE PRIHODE ILI NAKNADE:			
Plaća: (poslodavac) _____		DA	NE
Naknada plaće (bolovanje, porodiljna naknada)		DA	NE
Naknada za vrijeme nezaposlenosti temeljem Hrvatskog zavoda za zapošljavanje		DA	NE
Mirovina (osobna, obiteljska, invalidska)		DA	NE
Naknada temeljem Zakona o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i Zakona o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata (opskrbnina, invalidnina...)		DA	NE
Autorski honorari		DA	NE
Ugovor o djelu		DA	NE
Najamnina za iznajmljeni poslovni ili stambeni prostor		DA	NE
Dohodak s osnove poljoprivredne djelatnosti (subvencije, poticaji...)		DA	NE
Jednokratni prihod (odšteta, otpremnina, jubilarne i druge nagrade, dividende, dobit iz kapitala...)		DA	NE
Drugo (stipendije, donacije)		DA	NE
Drugo (navesti što)		DA	NE

V. PODACI O UKUPNOJ VISINI PRIHODA I NAKNADA PODNOSITELJA ZAHTJEVA I ČLANOVA OBITELJI

U donjoj tabeli potrebno je označiti (staviti X) tvrdnju koja najbolje odgovara visini ukupnih primanja i naknada s kojima mjesečno raspolazete Vi i članovi Vaše obitelji

UKUPNI MJESEČNI PRIHODI I NAKNADE PODNOSITELJA ZAHTJEVA I SVIH ČLANOVA ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA IZNOSE:		
	Prihodi i naknade u iznosu od 0-500,00 KN	
	Prihodi i naknade u iznosu od 501,00-1000,00 KN	
	Prihodi i naknade u iznosu od 1.001,00-1.500,00 KN	
	Prihodi i naknade u iznosu od 1.500,01-2.000,00KN	
	Prihodi i naknade u iznosu od 2.001,00 -2.500,00 KN	
	Prihodi i naknade u iznosu od 2.501,00- 3.000,00 KN	
	Prihodi i naknade u iznosu od 3.001,00-3.500,00 KN	
	Prihodi i naknade u iznosu od 3.501,00-4.000,00 KN	
	Više od 4.001,00 KN NAVEDITE KOLIKO	

V. PODACI O PRIHODIMA I NAKNADAMA ČLANA VAŠE OBITELJI

ime i prezime

Status (predškolsko dijete, učenik, student, zaposlen, samozaposlen, nezaposlen, umirovljenik...): _____

U donju tabelu potrebno je zaokružiti točne tvrdnje (DA ili NE):

Ukoliko je ostvario/la primitke s osnove rada potrebno je navesti naziv i sjedište poslodavca.

DA LI JE ČLAN VAŠE OBITELJI U POSLJEDNJA TRI MJESECA OSTVARIO ODREĐENE PRIHODE ILI NAKNADE:			
	Plaća: (poslodavac) _____	DA	NE
	Naknada plaće (bolovanje, porodiljna naknada)	DA	NE
	Naknada za vrijeme nezaposlenosti temeljem Hrvatskog zavoda za zapošljavanje	DA	NE
	Mirovina (osobna, obiteljska, invalidska)	DA	NE
	Naknada temeljem Zakona o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i Zakona o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata (opskrbnina, invalidnina...)	DA	NE
	Autorski honorari	DA	NE
	Ugovor o djelu	DA	NE
	Najamnina za iznajmljeni poslovni ili stambeni prostor	DA	NE
	Dohodak s osnove poljoprivredne djelatnosti (subvencije, poticaji...)	DA	NE
	Jednokratni prihod (odšteta, otpremnina, jubilarne i druge nagrade, dividende, dobit iz kapitala...)	DA	NE
	Drugo (stipendije, donacije)	DA	NE
	Drugo (navesti što)	DA	NE

VI. PODACI O OSTALIM UVJETIMA ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU

U donjoj tabeli potrebno je zaokružiti točne tvrdnje (DA ili NE):

Da li podnositelj zahtjeva/osoba za koju se podnosi zahtjev:		
1. ima sklopljen ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju	DA	NE
2. ostvaruje doplatak za pomoć i njegu po drugoj osnovi	DA	NE
3. ostvaruje osobnu invalidninu	DA	NE
4. ostvaruje usluge stalnog ili tjednog smještaja	DA	NE

Da li roditelj djeteta za koje se podnosi zahtjev ostvaruje:		
1. pravo na roditeljni ili roditeljski dopust	DA	NE
2. rad s polovicom punog radnog vremena	DA	NE
3. rad u skraćenom radnom vremenu zbog pojačane njege djeteta	DA	NE
4. dopust ili rad u skraćenom radnom vremenu radi skrbi i njege djeteta s težim smetnjama u razvoju	DA	NE
5. mirovanje radnog odnosa do treće godine života djeteta	DA	NE

VII. DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU ISPLAĆIVAT ĆE SE

(zaokružite potrebno)

a) Podnositelju/ici zahtjeva

b) Zakonskom zastupniku/skrbniku:

ime i prezime

c) Drugoj osobi:

ime i prezime

OIB:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mjesto, ulica i kućni broj

--	--	--	--	--	--

Pošanski broj

ime pošte

Doplatak za pomoć i njegu isplaćivat će se na osobni račun br: _____

koji je otvoren u _____ .

naziv banke ili štedionice

IZJAVA

Kao podnositelj/ica zahtjeva za doplatak za pomoć i njegu izjavljujem:

1. da su svi podaci koje sam naveo/la u zahtjevu istiniti, točni i potpuni;
2. da su u zahtjevu navedeni svi prihodi i primanja svih članova obitelji za zahtjevano razdoblje;
3. da za svoju izjavu preuzimam svu materijalnu i kaznenu odgovornost.

Kao podnositelj/ica zahtjeva za doplatak za pomoć i njegu suglasan/na sam da se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja mogega zahtjeva, te ovlašćujem Zavod da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti i za druge svrhe u djelokrugu rada Zavoda ili ministarstva nadležnog za poslove socijalne skrbi, te prema potrebi pružati i drugim državnim tijelima u skladu sa Zakonom.

Potpis podnositelja/ice zahtjeva

POTREBNA DOKUMENTACIJA

Zahtjevu je potrebno priložiti:

- a) dokaz o primanjima i drugim приходima u posljednja tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva za svaki mjesec (plaća, mirovina, naknade iz drugog sustava)
- b) presliku akata o ostvarivanju prava o kojima ovisi rješavanje zahtjeva (tabela VI.)
- c) preslika medicinske dokumentacije, nalaza o utvrđenom oštećenju u drugom sustavu
- d) domovnica
- e) rodni list
- f) osobna iskaznica
- g) uvjerenje iz Katastra
- h) uvjerenje sa Općinskog suda u Samoboru (gruntovna)

dokumentaciju pod: a – potrebno je prikupiti za sve punoljetne članove obitelji